مسائل مستحدثه

(۲)

مسائل طبی از نگاه فقه اسلامی

آیت‌الله العظمی محمداسحاق فیاض(دام‌ظله)

ترجمه‌ی سرور دانش

ناشر

دبیرخانه کنگره

تجلیل از مقام علمی آیت الله العظمی فیاض(دام‌ظله)

مسائل طبی از نگاه فقه اسلامی

مشخصات کتاب

سرشناسه:فیاض، محمد اسحاق

عنوان قراردادی:مسائل طبی از نگاه فقه اسلامی- فارسی

عنوان و نام پدیدآور:مسائل طبی از نگاه فقه اسلامی- فارسی / فیاض، محمد اسحاق / مترجم : دانش سرور

مشخصات نشر: کابل افغانستان - دبیرخانه کنگره تجلیل از مقام علمی آیت الله العظمی فیاض

سال نشر: 1392

مشخصات ظاهری:165 ص

موضوع:پزشکی اسلامی

موضوع:پزشکی اسلامی -- احادیث

موضوع:پزشکی سنتی -- نسخه ها و دستورالعمل ها

ص :1

اشاره

ص :2

بسم الله الرحمن الرحيم

ص :3

ص :4

مسائل طبی از نگاه فقه اسلامی

ص :5

ص :6

ص :7

فیاض، محمد اسحاق

مترجم : دانش سرور

ص :8

ص :9

ص :10

ص :11

ص :12

یادداشت مترجم

اهمیت دانش پزشکی مخصوصاً در دنیای امروز بر هیچ کسی پوشیده نیست. در ابتدایی ترین برداشت باید گفت زندگی انسان بعد از قضا و تقدیر خداوند، مدیون علوم پزشکی و داکتران طیب است. از سوی دیگر به هر اندازه که پیشرفت، تخصصی و تسلط بشر بر این مجموعه علوم، بیش تر و ژرف تر می شود، قدرت و حکمت خداوندی نیز برای او آشکارتر و فلسفه زندگی و اسرار آن برای او پرمعنا تر و زیباتر و محیط زندگی و شرایط کار و فعالیت نیز برای او آسان تر، باصفاتر و دلپذیرتر می شود.

شاید به همین جهت است که در تعالیم دین اسلام نیز به دانش پزشکی تا آن حد اهمیت داده شده که آن را قرین (علم دین» دانسته است. در حدیثی آمده است که علم، دو علم است: یکی علم ادیان و دیگری علم ابدان، یکی علمی است برای تداوی و درمان بیماریهای روحی و روانی بشر و فرونشاندن تشنگی های معنوی و فکری او و

دیگری علمی است برای درمان امراضی جسمی و فیزیکی او، گویا بدون این دو علم، تن و روح انسان، هر دو همیشه بیمار و در معرضی درد، رنج، نابودی، درماندگی و واماندگی خواهد بود.

قرین بودن این دو علم جنبه دیگر نیز دارد و آن این که «تن» انسان هرچند موضوع هر نوع عملیات پزشکی است، اما از آنجا که «تن» انسان مانند (روح) او دارای احترام و کرامات بوده و مورد تقدیر خداوند است و از روح خداوند بر او دمیده شده، هر چند بیمار هم باشد، دارای حقوق و تکالیفی است که از نگاه حقوقی باید مورد توجه قرار گیرد. همچنین از نگاه دین نیز باید احترام و کرامت او حفظ و رعایت شود. به عبارت دیگر (علم ابدان» و دانشمندان طب و هر انسانی دیگر، نمی توانند با بدن انسان، هرچند میبات هم باشد، به هر قسمی که بخواهند برخورد نمایند. حتی خود انسان هم حق ندارد که با حیات خود بازی کند. یا با اعضای بدن خود به گونه ای عمل کند که حیات او صدمه ببیند. بلکه معیارها و ضوابط «علم ادیان» و احکام خالق و آفریننده اصلی او نیز باید رعایت گردد. از این رو، در تداوی «بدن» به سراغ «دین» نیز باید رفت و احکام شریعت را نیز در این مورد باید رعایت کرد. از این جا است که پای «فقیه» نیز به «طب» کشانده می شود تا در پرتو جهاد علمی و اجتهاد فقهی خود، احکام شرعی طبابت مخصوصاً مسائل نوپیدا و مستحدثه طبی را از منابع اصلی شریعت، استخراج و استنباط نماید.

ص:14

فقیه نام آور ما حضرت آیت الله العظمی فیاض، در کنار سایر مسائل نوین فقهی، این بار و در این کتاب، به سراغ مسائل مستحدثه فقهی در طب شتافته و به مهم ترین و پیچیده ترین سوالات عرصه پزشکی مانند: پیوند اعضا، کالبدشکافی، شبیه سازی ژنتیک، عملیات استخراج و جداسازی سلول های بنیادی، مسائل مربوط به جنین، باروری، مرگ بالینی و احکام قصاصی و دیه در عملیات پزشکی و ده ها موضوع دیگر، از نگاه شرعی و فقهی پاسخ گفته است.

آشنایی و مطالعه این مسائل، فرصت مغتنمی است هم برای دکتران و پزشکان ما که چهره ی اعمال و فعالیت های ارزشمند خود یعنی (علم بدان» را در آیینه شریعت، یعنی «علم ادیان»، ببینند و هم برای فقیهان، حقوق دانان و عالمان دینی ما که گستره دانش ورزی، قانون ورزی و فقاهت خود را دریابند و بدانند که دامنه فقه و حقوقی و دکترین فقهی تا چه حد تا آخرین مرزهای دانش پیشرفته امروزین بشر گسترش یافته و وظیفه آنان در این راستا تا چه حد سنگین و طاقت فرسا شده است؟

در این ترجمه کوشش شده که مقاصد اصلی کتاب با بیان ساده و در عین حال با استفاده از اصطلاحات رایج پزشکی به خواننده انتقال یابد و تنها در موارد اندکی پاورقی هایی از طرف مترجم افزوده شده تا پاره ای از موضوعات مبهم که نیاز به تشریح دارد با استفاده از منابع پزشکی، توضیح داده شود.

امیدوارم این تر جمه حال مت اندکی در راه ارج گذاری به مقام

شامخ، منیع و رفیع فقه و فقاهت محسوب شود و گام کوچکی باشد در مسیر تبیین و نشر اندیشه ها و آثار گرانسنگ فقیه نامدار زمانه ما حضرت آیت الله العظمی محمد اسحاق فیاض (دام ظله) و همچنین زمینه ای باشد برای استفاده دانش آموختگان و علاقه مندان علم ادیان و علم ابدان.

سرور دانش - کابل

15 اسد 1392 شمسی برابر با

27 رمضان المبارک 1434 هجری

ص:16

مقدمه

حضرت آیت الله العظمی شیخ محمد اسحاق فیاض (حفظه الله تعالی) !

السلام علیکم و رحمت الله و برکاته.

نیمه دوم قرن بیستم، شاهد تحقق مهم ترین دستاوردهای دانش پزشکی بوده است. از جمله این دستاوردها تحقق اموری است نسبت به حیات و صحت انسان، که با ظهور ابزارهای فنی نوین پزشکی در درمان بیماری های مزمن و دشوار، مرزهای سنتی و کلاسیک پزشکی را در نوردید و جان هزاران انسان را از مرگ حتمی نجات بخشید. مخصوصاً بعد از پیروزی بزرگی که با شناخت ابزارها و شیوه های منتهی به کامیابی عملیات پیوند اعضا» به وقوع پیوست. این پیروزی زمانی اتفاق افتاد که دوای جدیدی کشف گردید که دستگاه مقاومت بدن را از نپذیرفتن عضو بیگانه مانع می شد.

اما این کامیابی ها یک خلاء حقوقی و قانونی را ایجاد کرد که باید

این خلاء توسط اشخاص مورد نظر و آشنا با موضوع، پُر می شد؛ زیرا

این وضعیت، درباره مشروعیت این نوع تصرفات در بدن انسان، یک غوغا و همهمه علمی و حقوقی را پدید آورد و سلسله ای از التهابات، کشمکش ها و اختلافات را ایجاد کرد بین علم مادی محض از یکسو که در اصل، ناشی از تمدن غربی است و معیارهای شریعت اسلامی از سوی دیگر که در بنیاد خود، ناشی از وحی الهی است و براساس آن تنها خداوند سبحان، دانا به مصالح بندگان است.

در این رابطه تاکنون بحث ها، مجمع ها و کنفرانس ها برگزار شده و کتاب های زیادی تألیف گردیده و مطالعاتی انجام شده و از جانب مراکز اسلامی در مصر، عربستان سعودی، کویت، اردن و سایر کشورها، و همچنین از سوی بسیاری از علمای مذاهب اسلامی درباره مشروعیت پیوند اعضای انسان و مسائل مربوطه، از نگاه فقهی و حقوقی، فتواهایی صادر گردیده است. اما با کمال تأسف! همه مطالعات، بحث ها و قوانین از ذکر احکام مذهب جعفری و آرا و نظریات فقها و علمای شیعه امامیه اثناعشری درباره این موضوع، غفلت کرده و هیچ جستجوگری از دور و نزدیک متعرضی نشده است. بلی! برخی تنها نظریات فرقه زیدیه را متعرض شده اند که شاید آن را نماینده و ممثل فرقه شیعه پنداشته اند. اما از طرف شیعیان در این مورد هیچ نوع نظریه، بحث و استدلالی در سطح مطالعات و بررسی های علمی ارایه نگردیده است و فقهای شیعه تنها در برخی از مسائل این موضوع، آرای خود را نوشته اند؛ ولی این موضوع نیاز به تفصیل بیشتری دارد و هنوز هیچ کتاب فقهی استدلالی

تألیف نشده که این موضوع را با دلایل بحث و با حجت و برهان مطرح کرده باشد.

من یکی از طلاب علوم دینی حوزوی هستم و به مطالعاتی در سطح تحصیلات عالی به درجه ماستری، در موضوع «پیوند و اهدای اعضا» می پردازم تا خشتی را بر خشت های دیوار نشر اندیشه مذهب جعفری گذاشته باشم. البته این موضوع به صورت تطبیقی بین مذاهب اسلامی و در رأس آنها مذهب جعفری از یک سو و دانش حقوق از سوی دیگر مورد تحقیق قرار می گیرد. من از جناب شما خواهش دارم که به استفتائات مربوطه در این موضوع پاسخ ارایه بفرمایید و در صورت امکان، منابع و مدارک احکام نیز ذکرشود تا در هنگام بررسی نظریات دیگر، مورد استفاده قرار گیرد. چه نیکو خواهد بود اگر کتابهای خود در این موضوع را نیز ذکرنمایید تا به آنها مراجعه شود و در هنگام بررسی این موضوع به عنوان منبع برای خودم و دیگران مطرح گردد.

خداوند شما را برای خدمت به این دین حنیف موفق بدارد و درجه شما را با انبیا و صدیقین بالا ببرد.

والسلام علیکم و رحمت الله و برکاته.

ص:19

ص:20

مرگ بالینی

سوال 1:

آیا انسان در هنگام مرگ مغزی، مرده شمرده میشود؟ با توجه به این که مرگ مغزی قابل برگشت نیست و تنفس شخص از طریق دستگاه صورت می گیرد و اگر دستگاه وجود نداشته باشد یا متوقف شود، تنفسی هم وجود نخواهد داشت. ولی به هر حال قلب متوقف نمی گردد؛ مگر این که دستگاه برداشته شود تا تنفس قطع گردد. اما آیا متوقف نمودن دستگاه جایز است؟ اگر جایز نباشد، آیا توقف دهنده قاتل محسوب می شود؟ آیا در حالی که شخص به خاطر مرگ مغزی، هرگز به هوش نخواهد آمد، پرداخت اجرت دستگاه ها از مال بیمار با موجودیت اطفال نابالغ جایز است؟ آیا اگر بیمار مالی نداشته باشد، بر ولی او واجب است که این مصارف را متحمل شود؟

جواب:

انسان با مرگ مغزی، به طور طبیعی مرده محسوب می شود و به

موجب قوانین و قواعد پزشکی، هیچ آرزویی برای حیات او نیست، مگر این که معجزه ای از جانب خداوند رخ دهد. زیرا اعضای او از انجام وظایف طبیعی و حرکات عادی یک موجود زنده، بازایستاده و مرده است؛ ولی به وسیله دستگاه های صنعتی پزشکی، قلب او کار می کند و وظایف خود را از طریق دستگاه انجام می دهد، به گونه ای که اگر داکتر دستگاه را بردارد، قلب او نیز فوراً متوقف لذا با او به عنوان میت برخورد می شود؛ ولی در عین حال ظاهر این است که برداشتن دستگاه جایز نیست. اما اگر کسی به برداشتن دستگاه اقدام کند و قلب او به طور نهایی توقف نماید، آیا بر او قصاص یا دیه است؟

جواب این است که نه این و نه آن، قصاص بدین جهت نیست که موضوع آن قتل عمادی مؤ من است و مفهوم قتل بر برداشتن دستگاه صدق نمی کند. این مفهوم در جایی صدق می کند که اقتضای حیات طبیعی وجود داشته باشد، در حالی که فرض این است که در این مورد، مقتضی حیات طبیعی متنفی است. چون اثر زندگی طبیعی پایان یافته و اعضای او از حرکت طبیعی، بازایستاده و مرده است. حرکت قلب او طبیعی نیست و تنها توسط دستگاه صورت می گیرد. از این رو، بر کسی که دستگاه را برداشته است، صدق نمی کند که او را به قتل رسانده است، بلکه او تنها از حرکت قلب او به وسیله

دستگاه صنعتی مانع شده است. پس او قاتل صناعی محسوب می شود نه قاتل طبیعی؛ در حالی که قصاص بر قاتل طبیعی است، آن هم در صورتی که از روی عمد صورت گرفته باشد و بر قاتل صناعی قصاص نیست.

دیه نیز چنین است؛ زیرا دیه مترتب بر قتل خطایی مؤمن است، اعم از خطای شبه عمد یا خطای محض، ولی برداشتن دستگاه، چنان که گفته شد، مصداق قتل نیست.

اما پرداخت اجرت از مال بیمار، هرچند با وجود اطفال صغیر، جایز است؛ زیرا مال او هنوز به ورثه انتقال نیافته است. اگر بیمار مالی نداشته باشد، بر ولی او واجب است که اجرت را پرداخت کند. در غیر این صورت، پرداخت اجرت، بر مسلمین یا بیت المال است.

سوال 2:

مادری دارم که در اثر سکته مغزی از حرکت و سخن گفتن، بازمانده است، ولی تنفس و قلب او به طور طبیعی کار می کند. در هنگام ورود به شفاخانه، داکتر از برادرم خواست که یا امضا کند که در صورت توقف یکی از تنفس یا قلب، هیچ کمکی به او نشود؛ در حالی که بدون شک اگر چنین شود او می میرد و یا این که در این حالت توسط دستگاههای مربوطه به او مساعدت شود تا زنده بماند. برادرم گزینه اول را امضا کرد، یعنی که هیچ کمکی صورت نگیرد. آیا در این حالت برادرم در حق

مادرم ظالم محسوب می شود و آیا بر او کفاره ای هست؟ در هر صورت حکم شرعی چیست؟

جواب:

بلی ! او ظالم و مستحق مجازات محسوب می شود.

سوال 3:

آیا جایز است که برای حفظ و نگهداری اعضای انسان که از انسانی به انسان دیگر انتقال داده و پیوند زده میشود، بانکی تأسیس گردد؟

جواب:

در صورتی که در این کار خدمتی به بشریت باشد، جایز است.

سوال 4:

آیا جایز است انتقال عضوی از بدن شخص زنده اهداکننده، مانند کلیه یا ریه، برای نجات حیات انسان دیگر، با علم به این که این اهدا ضرر حتمی به حیات او ندارد و تنها ممکن است او با خطرات احتمالی در آینده مواجه شود؟ اگر این اهدا باعث ضعف جسمی او شود، چه حکمی دارد؟

جواب:

بلی! اهدا و انتقال اعضای غیر رییسی مثل کلیه و مانند آن، چه به صورت هبه رایگان و یا در مقابل عوض به طور مطلق جایز است؛

یعنی حتی اگر نجات حیات انسان دیگر هم متوقف به آن نباشد. مشروط بر این که این انتقال عادتاً به درجه غیرقابل تحمل، زیان آور نباشد. بلی! هرگاه نجات حیات انسان دیگر به این انتقال توقف داشته باشد، به گونه ای که اگر این انتقال صورت نگیرد، وی خواهد مُرد، اهدا به صورت کفایی و یا عینی واجب است، مشروط بر این که موجب هلاکت خود اهداکننده نشود. دلیلی بر این موضوع این است که انسان مسلط بر اعضای خود است و می تواند هر نوع تصرفی را انجام دهد، مشروط بر امور ذیل:

1. این تصرف موجب هلاکت او نشود.

2. منجر به ضرر قابل توجه نشود.

3. موجب بدقواره و زشت شدن اندام او نگردد.

اما اگر این شرایط موجود نباشد، اهدا و انتقال جواز ندارد.

سوال 5:

آیا جایز است به ورثه کسی که چشم او به دیگری انتقال داده شده و یا به ورثه دیوانه ای که چشم او کشیده شده است، مبلغ معادل نصف دیه انسان کامل به عنوان جبران خساره، توسط کسی که این عضو به او انتقال داده شده و پیوند زده شده و یا ممثل او پرداخت شود؟ حکم این مسأله چیست؟

جواب:

این عمل جایز نیست. زیرا دیه بر جنایت است نه بر تملک اعضای

بدن از طرف دیگر دیه، تکلیف یعنی حرمت را رفع نمی کند.

سوال 6:

آیا انتقال هر دو بیضه مردی، در حیات یا بعد از مرگ او، به مردی دیگر و پیوند آن جایز است؟ بر فرض انتقال و قطع نظر از حکم آن، آیا این دو بیضه در اموری مثل طهارت و باروری، به مرد دوم ملحق می شود و عضو بدن او شمرده میشود، مخصوصاً با توجه به گفته دکتران که طفل، حامل صفات موروثی صاحب بیضه می باشد؟ همچنین نسبت به تخمدان زن، در صورتی که از زنی به زن دیگر انتقال داده شود، اعم از این که زن اول زنده باشد یا مرده، حکم آن چیست؟

جواب:

اصلی این عمل در ذات خود اشکالی ندارد؛ زیرا بیضتین از اعضای رییسی بدن نیست تا انتقال هر دو یا یکی از آن دو موجب زشت شدن اندام یا چهره شود. اما از آنجا که این عمل مستلزم کشف عورت و نگاه کردن به آن میشود، از این جهت جایز نیست. اما بعد از انتقال، هر دو بیضه، جزء بدن شخصی دوم (کسی که به او پیوند زده شده) می شود و در حکم بیضتین اصلی او است. لذا در صورت تولید نسل یا باروری توسط این بیضتین، طفل از شخص دوم است. انتقال بیضتین از بدن میّت جایز نیست؛ زیرا علاوه بر حرمت نگاه کردن به عورت، تصرف در بدن میت حرام است. حکم

انتقال تخمدان از زن نیز همین حکم را دارد.

سوال 7:

آیا اهدای عضوی مانند چشم که بر حیات انسان تأثیری ندارد، ولی موجب بدقواره شدن و زشت شدن اندام میشود، از بدن زند 5 یا مرد 5، جایز است؟

جواب:

اهدای اعضایی که انتقال آنها موجب نقص انسان یا زشت شدن اندام می شود، مانند چشم، دست، پا و امثال آن جایز نیست و فرقی بین زنده و مرده هم نیست. لذا وصیت شخص در مورد اهدای آن ها بعد از مرگش نافذ نیست؛ زیرا وصیت به حرام است و در حرمت کریه شدن و زشت ساختن اندام انسان، فرقی نیست بین این که انسان، به خود آسیب برساند یا به دیگری، زیرا انسان مالک اعضایی نیست که حیات او به آنها توقف دارد، مانند سر و قلب و مثل آن ها و یا آن عضوی که انتقال آن موجب آسیب در خلقت و زشت شدن اندام او می شود، مانند چشم، دست و پا. اما در مورد سایر اعضا انتقال آن ها جایز است، چه به صورت رایگان یا در مقابل عوض مالی مثل کلیه، خون، پوست و مانند آنها، مشروط بر این که به ضرر قابل توجه منجرنگردد و گرنه باز هم جایز نیست.

ص:27

سوال 8:

علیرغم تحول بزرگ علمی که به فضل و نعمت الهی، در دانش پزشکی جدید پدید آمده است، باز هم بیماریهای مزمن و صعب العلاجی وجود دارد که علم جدید در قبال آنها برای درمان موفق، ناکام و ناتوان است مگر با اعضا و انساجی (بافت ها) که در بدن انسان وجود دارد؛ مثل کبد، کلیه، قرنیه و غیره. این اعضا از اهداکنندگان، به بدن شخص بیمار پیوند زده می شود یا در زمان حیات آنان، بعد از اطمینان از عدم ضرر به اهدا کننده و یا بعد از مرگ آنان یعنی از بدن شخص متوفا بعد از موافقه ولی او به طور طبیعی یا بعد از موافقه قبلی او در ضمن وصیت خود که به داکتران اجازه می دهد که در صورت توقف نجات جان انسان دیگر به این اعضا، این پیوند را انجام دهند. البته مشروط به این که نجات او بدون این پیوند امکان پذیر نباشد. از آنجا که مشروعیت این نوع اعمال طبی، یعنی پیوند، هنوز هم با ابهام و پیچیدگی مواجه است، از جناب شما خواهشمندم لطف نموده در این مورد توضیح دهید. پاداش شما با خداوند باد.

جواب:

برای هر فردی جایز است که هر عضوی از اعضای غیر رییسی خود را به بیمار اهدا کند. منظور از این اعضا آن اعضایی است که حیات انسان به آن ها توقف نداشته باشد. همچنین انتقال آن به دیگری موجب زشت شدن و بدقواره شدن چهره و اندام او نشود.

ص:28

همچنین برای هر شخصی شرعاً جایز است که در مقابل فروش نداشته باشد. اگر حیات بیمار به انتقال و پیوند اعضا توقف داشته باشد، بر بیمار یا خانواده او است هرچند به گران ترین قیمت، برای نجات زندگی او این اعضا را تهیه نمایند.

سوال 9:

آیا شرعاً نقل عضو مربوط از بدن میت و پیوند زدن آن به بدن بیمار با اذن ورثه یا بدون اذن آنان جایز است؟

جواب:

انتقال آن عضو از بدن میت حتی با اذن ورثه هم جایز نیست؛ زیرا آنان ولایتی بر تصرف بر بدن میت ندارند. بلی اگر میت بر این کار وصیت کرده باشد، اجرای وصیت او واجب است. در این صورت ورثه او حق ممانعت از اجرای وصیت را ندارند.

هر گاه حیات بیمار بر این پیوند توقف داشته باشد، بر داکتر واجب است که عضو مربوط را از بدن میت به بدن بیمار انتقال دهد؛ هرچند ورثه اجازه ندهند. بلکه ممانعت ورثه نیز اثری ندارد؛ زیرا وظیفه داکتر نجات دادن حیات انسان با هر وسیله ممکن است. اما دیه ساقط نمی گردد و بر داکتر مباشر پیوند، لازم است که دیه را

پرداخت کند. از آنجا که داکتر در این مورد محسن و نیکوکار است و یک عمل انسانی را که عبارت از احیای نفس محترمه است انجام داده است، شایسته است که بیمار یا اولیای او به جای داکتر و در عوض احسان او، دیه را پرداخت نمایند. همه آنچه گفته شد مشروط به این است که به هر دلیلی انتقال و پیوند از بدن شخصی زنده، میسر نبوده و وجود آن عضو، منحصر به میات باشد. والله العالم.

سوال 10:

آیا جایز است که انسان وصیت کند که اعضای بدن او بعد از مرگ برای نجات جان انسان دیگر پیوند زده شود؟ آیا برای ورثه جایز است که اعضای میت را به طور رایگان اهداکنند؟

جواب:

بلی! در مورد اعضای غیر رییسی که نقل آنها موجب زشت و کرایه شدن میت و مثله او نشود، جایز است و گرنه جواز ندارد. اهدای رایگان اعضا برای ورثه در ذات خود جایز است. بلی! اگر نجات جان انسان دیگر به آن توقف داشته باشد، اهدا واجب است.

سوال 11:

آیا جایز است تصرف در بدن میت با گرفتن استخوان یا پوست و یا سایر اعضایی که حیات انسان توقف به آنها ندارد، به منظور پیوند زدن به

دیگری، با اجازه میت قبل از وفات مبنی بر پیوند زدن اعضای او برای درمان بیماران؟ در صورت عدم وصیت آیا ورثه حق دادن اعضای میت برای پیوند زدن را دارند؟ در صورتی که حکم شرعی، جواز تصرف در بدن میت باشد و خود میت هم وصیت کرده باشد، آیا ورثه میت می توانند مانع شوند؟

جواب:

تصرف در بدن میت بدون وصیت جواز ندارد. در صورت وصیت، اهدای اعضای غیر رییسی جایز است و ورثه هم حق ندارند از اجرای وصیت مانع شوند.

سوال 12:

هر گاه خانواده اجازه دهند که عضوی از بدن برادر نابالغ به برادر یا پدرش برای نجات حیات او پیوند زده شود، یا پدر از باب ولایت بر فرزند، بخواهد بر بدن او چنین تصرفی نماید؛ آیا در صورتی که شخصی صاحب عضو رضایت داشته باشد، آنان حق چنین تصرفی را دارند؟ اگر صاحب عضو اجاز ندهد، آیا قصاص یا دیه دارد؟ و قصاص یا دیه بر کیست؟ بر خانواده، داکتر و یا کسی که عضو برای او اهدا شده است؟

جواب:

برای خانواده جایز نیست که به داکتر اجازه دهد که عضو برادر نابالغ را برای پیوند زدن به برادر یا پدرش قطع نماید؛ مگر این که

نجات جان بیمار به طور قطعی و صد در صد، به این عضو توقف داشته باشد و تنها در این صورت است که خانواده میات می تواند برای نجات جان بیمار به این عمل اقدام نماید، مشروط به شرایط ذیل:

اول: این که این عمل منحصر به عضو برادر نابالغ باشد؛ به گونه ای که پیوند عضو شخصی بالغ مفید واقع نشود. اما اگر منحصر به او نباشد، خانواده حق این کار را ندارد؛ بلکه باید به جای عضو برادر نابالغ، عضو بالغ را پیوند بزنند.

دوم: این که عضو داده شده از اعضای رییسی به یکی از دو معنایی که قبلاً بیان شد نباشد. بدین معنی که نه حیات به آن توقف داشته باشد و نه قطع آن باعث زشت شدن چهره و اندام شود.

سوم: این که این عمل، خطر جدی برای آینده صغیر نابالغ نداشته باشد.

با تحقق شرایط فوق خانواده میت می توانند قطع عضو نابالغ را اجازه دهند. همچنین حالت پدر نسبت به فرزندش نیز همین حکم را دارد؛ زیرا پدر نیز برای چنین تصرفاتی ولایت ندارد. پس جواز این عمل منوط به شرایط ذکرشده می باشد.

اما دیه ساقط نمی گردد و بر دوش کسی است که مباشر عملیات پیوند باشد نه کسی دیگر، ولی اگر بدون تحقق شرایط فوق، داکتر دست به قطع عضو نابالغ بزند، قصاص می شود، هرچند با اجازه

خانواده هم باشد؛ زیرا خانواده هم برای چنین تصرفی ولایت ندارد. اگر قصاص امکان نداشته باشد، باید دیه داده شود. بلی! ولی طفال میت می تواند از قصاص و دیه صرف نظر کند، مشروط بر این که در بخشیدن قصاص یا دیه، مفسده ای برای طفل وجود نداشته باشد و گرنه جایز نیست.

سوال 13:

آیا پیوند اعضای شخصی مهدورالدم مانند کافر حربی، مرتد و قاتل عمدی که اولیای دم او را عفو نکرده باشند، برای نجات جان انسان مؤمن جایز است؟ بر فرض جواز آیا جایز است گرفتن اعضای غیر ضروری برای حیات مانند پوست، چشم و استخوان و پیوند آنها به شخص مؤمن؟

جواب:

بلی! پیوند زدن اعضای کافر حربی و مرتد جایز است و هیچ مانعی ندارد و بعد از پیوند، عضو جدید، عضو شاخصی مؤمن و محکوم به احکام او می باشد. همچنین جایز است پیوند زدن اعضای قاتل عمدی که محکوم به قصاص است؛ زیرا او مالک اعضایی است که حیاتش به آن ها توقف نداشته باشد و یا این که قطع آنها موجب زشت شدن صورت و اندامش نشود. او می تواند این نوع اعضایش را اهدا کند. همچنین گرفتن اعضای غیر ضروری او نیز جایز است. هیچ یک از این تصرفات با محکومیت او به قصاص منافات ندارد؛

چون محکومیت به قصاص مقتضی ممنوعیت او را از تصرف بر اعضایش نیست.

سوال 14:

آیا اهدای آن اعضای انسان که تجدید میشود و از نو می روید، مانند خون و پوست جایز است؟ آیا گرفتن آنها از کافر یا اهدای آنها به کافر جایز است؟

جواب:

بلی! اهدای آن ها جایز است. همچنین گرفتن آنها از کافر هم جایز است. اهدای خون و پوست به کافر هم در ذات خود اشکالی ندارد.

سوال 15:

آیا برای داکتر جایز است که عضو میت را در صورت وصیت میت، برای نجات جان انسان دیگر انتقال دهد و پیوند بزند؟ در صورتی که وصیت نکرده باشد، آیا با اذن ورثه جایز است؟

جواب:

در صورت وصیت برای نجات جان انسان مسلمان جایز است. اما در صورت عدم وصیت، هرگاه حیات بیمار به این انتقال و پیوند توقف داشته باشد، به گونه ای که اگر این کار نشود، بیمار قطعاً خواهد مُرد، باز هم پیوند زدن جایز است، ولی دیه دارد. اگر چنین نباشد جایز نیست.

سوال 16:

بر فرض عدم جواز اهدای عضو به صورت هبه یا وصیت، آیا برای خود مریض جایز است که برای نجات خودش عضو لازم را از کافر یا مسلمان قبول کند؟ اگر رضایت میت یا ورثه او را هم نداند، آیا باز هم می تواند برای نجات حیاتش و در حال اضطرار، عضو میت را قبول کند؟

جواب:

بلی! جایز و بلکه واجب است؛ در صورتی که حیات او به این کار توقف داشته باشد. فرقی ندارد که عضو از کافر باشد یا از مسلمان و رضایت میت یا ورثه او را بداند یا نداند، مشروط بر این که حیات او به این کار توقف داشته باشد.

سوال 17:

اگر عضوی به جهت قصاص و یا حالت صاحی خاص قطع شود، مثل این که شخصی از نگاه خلقت خود، دارای سه کلیه باشد و این حالت برای او مشکلاتی را ایجاد کرده و بدین جهت مجبور به جدا کردن آن شده باشد، آیا صاحب عضو می تواند آن را بفروشد یا اهدا کند؟

جواب:

بلی! فروختن آن جایز است و اشکالی ندارد.

سوال 18:

آیا شخص زنده می تواند برخی از اعضایش را که به هر دلیلی از آنها

استفاده نمی کند، به دیگری اهدا کند، مانند اجزای چشم ها مثل شبکیه و قرنیه کسی که فاقد بینایی است، ولی قرنیه یا شبکیه چشم او سالم است و شخصی دیگر می تواند از آن استفاده کند؟ آیا جایز است که برای بعد از وفات خود به اهدای آنها وصیت کند؟ آیا برای ولی او جایز است که به این کار اجازه دهد؟

جواب:

بلی! برای شخصی زنده جایز است که برخی از اعضای بدن خود را اهدا کند یا بفروشد، در صورتی که از اعضای رییسی او نباشد؛ یعنی حیات او به آن توقف نداشته باشد و یا قطع آن موجب نقص و زشت شدن اندام وی نشود. نقل و اهدای اجزای چشم مثل قرنیه و شبکیه اشکالی ندارد، مشروط بر این که موجب زشت شدن چهره و مثله اندام او نشود و گرنه، نه اهدای آن جایز است، نه وصیت آن برای بعد از وفات.

سوال 19:

آیا جایز است در مقابل عضو اهدا شده یا وصیت شده، عوض گرفت، در صورتی که انتقال آن عضو به صورت بیع انجام یافته باشد؟ آیا برای ورثه جایز است که در قبال اذن به تصرف در بدن میت، مالی را دریافت نمایند؟

جواب:

بلی! گرفتن مال در مقابل عضو جایز است، چه به صورت هبه یا

بیع. اما در مقابل عضوی که به آن وصیت شده باشد، اگر به اهدای رایگان آن وصیت شده باشد، مطالبه مال جایز نیست و اگر به صورت هبه باشد، اخذ مال جایز است. والله العالم.

سوال 20:

در برخی از حالات اضطراری که ایجاب می کند انتقال خون به بیمار هرچه سریعتر انجام شود:

1. آیا جایز است برای نجات جان انسان مسلمان، خون اهدا شود؟

جواب:

بلی ! جایز است؛ بلکه اگر نجات جان انسان مسلمان به خون بستگی داشته باشد، واجب است.

2. آیا اهدای خون برای نجات جان انسان کافر جایز است؟

جواب:

بلی ! این کار اشکال ندارد.

3. آیا گرفتن قیمت در مقابل اهدای خون جایز است؟

جواب:

بلی ! جایز است.

4. آیا دادن قیمت برای اهداکننده خون در مقابل اهدای خونش، توسط شخص ثالث که هیچ ارتباطی با بیماری که از خون استفاده می کند، ندارد

جایز است؟ آیا پول پرداخت شده از سوی این شخص برای اهداکننده، از صدقات محسوب می شود؟ آیا برای این کارش از طرف خداوند سبحان ثواب و پاداش دارد؟

جواب:

بلی! جایز است و ثواب هم دارد و از جانب خداوند متعال پاداش نیکو داده خواهد شد و این عمل یک کار خیر و محبوب نزد خداوند است. والله العالم.

پیشگیری از بارداری

سوال 21:

آیا برداشتن حلقه ها یا استوانه های(1) پیشگیری از بارداری بعد از گذاشتن

ص:38

1- (1) این شیوه به عنوان یک سیستم درون رحمی، برای پیشگیری از بارداری به کار برده می شود که به نام سیستم (IUS یا IUD) یاد می شود. در این شیوه، حلقه یا استوانهای به شکل T انگلیسی در داخل رحم زن برای پنج یا ده ماه گذاشته می شود. این حلقه معمولاً بر دو قسم است: حلقه هورمونی و حلقه مسی که هرکدام - چنانکه در متن نیز اشاره شده - در مورد چگونگی جلوگیری از بارداری، از نگاه پزشکی دارای آثاری است.حلقههای هورمونی:حلقه هورمونی شیء کوچکی است که توسط پزشک در رحم زن قرارداده می شود. قراردادن حلقه ممکن است کمی ناراحت کننده باشد، اما ناراحتی معمولاً زود تسکین می یابد. حلقه هورمونی مانع از رشد بافت فوقانی رحم و نفوذ اسپرم به آن میگردد. همچنین مانع از حرکت اسپرم در رحم می گردد. حلقه هورمونی به مدت چندین سال مؤثر است.حلقه های مسی:حلقه مسی مانند حلقه هورمونی در رحم زن قرارداده می شود. حلقه مانع از چسبیدن اسپرم به رحم و همچنین مانع از حرکت اسپرم در رحم می گردد. حلقه هورمونی به مدت پنج تا ده سال مؤثر است. حلقه های مسی ممکن است به پریودهای شدیدتر و بعضاً توأم با درد منجر شوند. (مترجم)

آن در رحم زن، از باب رفع حرمت است؟

جواب:

اگر برداشتن دستگاه مستلزم نگاه حرام یا لمس حرام باشد، حرام است.

سوال 22:

سوال من دو قسمت دارد:

1. آیا حلقه های پیشگیری از بارداری، اسپرم را از بین میبرد یا تخمک زن را یا این که مانع از رسیدن اسپرم به تخمک می شود؟

2. آیا استخدام این دستگاه از سوی زن جایز است، اعم از این که قاتل اسپرم یا تخمک باشد یا مانع وصول آن؟

جواب:

1. دکتران در این مورد اختلاف نظر دارند. برخی می گویند که این دستگاه نطفه را بعد از استقرار در جدار رحم از بین میبرد و برخی دیگر معتقدند که مانع استقرار نطفه در رحم می شود. از آنجا که شبهه موضوعی است، گذاشتن دستگاه از این جهت مانع و اشکالی

ندارد.

2. گذاشتن این دستگاه در ذات خود مانعی ندارد، ولی از آنجا که گذاشتن آن مستلزم کشف عورت است، جایز نیست مگر این که داکتر مباشر آن شوهر زن باشد.

سوال 23:

به منظور ناباروری یا جلوگیری از بارداری، عملیات طبی برای قطع رشته اسپرم مرد انجام می شود. بعد از این عملیات ماده سیالی خارج میشود که در صفات و علایم خارجی خود با منی، تفاوت ندارد ولی نطفه یا اسپرم ندارد:

1. آیا بر این ماده سیال احکام منی طبیعی جاری می شود یا این که چون نطفه ندارد، منی محسوب نمیشود؟

2. بعد از قطع اسپرم، آیا در صورتی که مرد عادت سری (استمنا) را انجام دهد، غسل جنابت بر او واجب است؟

جواب:

بلی! بر آنچه خارج می شود، در صورتی که صفت منی را داشته باشد، حکم منی جاری می شود.

سوال 24:

آیا برای زن جایز است که از حلقه ها یا دستگاه مانع بارداری استفاده کند، با علم به این که گذاشتن آن مستلزم کشف عورت است؟

جواب:

به عنوان این که مستلزم کشاف عورت است جایز نیست؛ مگر این که داکتری که این کار را انجام می دهد، شوهر زن باشد. آنچه گفته شد در صورتی است که این دستگاه مانع انعقاد نطفه شود؛ اما در صورتی که نطفه را بعد از انعقاد آن از بین ببرد، گذاشتن آن اصلاً جایز نیست.

سوال 25:

آیا بر زن واجب است قبل از گذاشتن دستگاه پیشگیری از بارداری، از شوهرش اجازه بگیرد؟

جواب:

اگر گذاشتن این دستگاه جایز باشد، اجازه از شوهر واجب نیست، در صورتی که با حقوق شوهر منافات نداشته باشد.

سوالی 26:

در صورتی که شوهرش به برداشتن دستگاه دستور دهد آیا بر زن اطاعت واجب است؟

جواب:

اطاعت از شوهر در این مورد واجب نیست. والله العالم.

ص:41

سوال 27:

عملیات جلوگیری از بارداری که به نام «بستن لوله رحم» خوانده می شود و در شفاخانه ها انجام می گیرد، موجب میشود که شکم زن بازشود و در معرض خطرات عمل جراحی قرارگیرد:

1. آیا برای داکتر زن جایز است که این عملیات را به عنوان یک راه جلوگیری از بارداری انجام دهد؟

جواب:

چون این عمل نه ضروری است و نه شرعاً واجب، پس بر داکتر زن، اقدام به این عمل جایز نیست، در صورتی که مستلزم کشف عورت باشد.

2. آیا برای این عملیات گرفتن اجازه شوهر واجب است؟

جواب:

در صورتی که این عملیات با حق شوهر منافات نداشته باشد، گرفتن اجازه وی واجب نیست.

3. آیا بر زن واجب است که در حالات آتی از شوهر اطاعت کند:

الف) امر شوهر به عدم اجرای عملیات پیشگیری از بارداری؟

ب) امر شوهر به اجرای عملیات پیشگیری از بارداری؟

جواب:

در هر دو حالت فوق، بر زن اطاعت از شوهر واجب نیست. والله العالم.

ص:42

سوال 28:

اماکنی است به نام «بانک های منی» برای حفظ مواد نطفه مرد که ممکن است حتی سالها پس از وفات مرد، با تخمک زن تلقیح شود. بنابراین:

1. هر گاه مردی بمیرد و قبل از وفات، منی خود را در این بانک ها بگذارد، آیا جایز است که بعد از وفات او به تخمک همسرش تلقیح شود؟

جواب:

جواز تلقیح در رحم همسر بعد از وفات شوهر، اشکال دارد.

2. اگر این نوع تلقیح در وصیت میت آمده باشد، آیا اجرای آن واجب است؟

جواب:

وصیت در چیز غیر مشروع غیر نافذ است.

3. آیا بر زن واجب است چنین وصیتی را قبول کند یا رد؟

جواب:

واجب است رد کند.

4. اگر این کار انجام شود و بعد از وفات شوهر با این تلقیح مصنوعی، طفلی متولد شود؛ آیا طفل شرعی است یا نه؟ نسبت این طفل با شخصی میت چیست؟ آیا بین آن دو حقوقی وجود دارد؟

جواب:

احکام ولد الزنا بر او مترتب نمی شود و او حقیقتاً فرزند میّت است. اما حقوق پدری و پسری در فرض این مسأله موضوعیت ندارد. والله العالم.

حکم اجزای بدن

سوال 29:

برخی از دانشجویان دانشکدههای طب، جمجمه ها و استخوانهای مربوط به انسان را به منظور مطالعه و بررسی در خارج از دانشکده، خریداری می کنند:

1. آیا خریدن مثل این استخوانها و جمجمه ها، که از انسان مسلمان است، جایز است؟

جواب:

بلی ! جایز است و خریدن آنها به منظور مطالعه روی آنها و استفاده از آنها اشکال ندارد و هیچ فرقی نیست بین این که از انسان مسلمان باشد یا از کافر.

2. آیا خریدن آنها در صورتی که از انسان غیر مسلمان باشد جایز است؟

جواب:

جواب آن از آنچه گفته شد روشن می گردد.

ص:44

3. حکم مالی که از این معامله گرفته شده چیست؟

جواب:

مالی که در این معامله در مقابل اجزای بدن گرفته شده، اشکالی ندارد.

4. آیا خریدن آنها در صورتی که نامعلوم باشد که از مسلمان است یا غیرمسلمان، جایز است؟

جواب:

جواب آن از مسأله اول روشن می گردد.

5. مطالعه و تحقیق روی آنها، ایجاب می کند که باید به این استخوانها و جمجمه ها بدون دستکش، دست بزنم. آیا بعد از هر بار دست زدن غسل مسی میت بر من واجب می شود؟

جواب:

واجب نمی شود. والله العالم.

سوال 30:

در حالتی که بیضه شخص میت یا تخمدان زن میت برداشته شده باشد، آیا دوختن محل برداشتن آنها واجب است یا این که می توان میت را بدون دوختن محل بیضه یا تخمدان، دفن کرد؟

جواب:

این نوع تصرف بر میت جایز نیست.

سوال 31:

برخی از عملیات جراحی برای برداشتن عضو یا جزء یک عضو به خاطر بیماری های مشخصی مثل سرطان و مانند آن صورت می گیرد. این اعضا یا اجزای آن ها (مثل: رحم، طحال، مثانه بولی، کیسه صفرا، اجزای معده، امعا یا روده) به منظور تشخیص دقیق تر بیماری، برای بررسی های بافتی (نسیجی) به مراکز مربوطه فرستاده می شود، اما اجزای بیشتر اعضا، باقی می ماند:

1. آیا جایز است که اعضا و اجزای باقیمانده در شیشه ها نگهداری شده و به دانشجویان دانشکده طب ارایه گردد؟

جواب:

بلی! جایز است و مانعی ندارد.

2. آیا جایز است که با زباله ها و تفاله ها دور انداخته شود یا نه؟

جواب:

جایز است.

3. آیا حجم عضو یا جزع عضو و نوع عضو در جواز، نقشی دارد؟ بدین معنی که آیا یک عضوی با وزن یک کیلو همان حکمی را دارد که یک جزء آن دارد با این که وزن آن از یک گرم بیشتر نیست؟

جواب:

حجم عضو از نگاه کوچکی و بزرگی نقشی در جواز یا عدم جواز شرعی ندارد و به هر حال بر عضو، احکام میبات جاری نمی گردد. والله العالم.

سوال 32:

در موزیم های دانشکدههای طب جنین های انسانی وجود دارد که از مراحل اولیه آنها در رحم مادر گرفته شده اند و عمر آنها از یک تا چند ماه است. این جنین ها از مادران مسلمان است که همراه با ماده نگهدارنده ای به نام «فورمالین» به خاطر جلوگیری از متلاشی شدن، در صندوقهای شیشه ای گذاشته می شوند و برای سالها نگهداری شده و برای مشاهده دانشجویان دانشکده طب و یا در نمایشگاه هایی که در مناسبتهای گوناگون در دانشگاه ها برگزار می شود، به نمایش گذاشته می شوند:

1. آیا گذاشتن جنینهای مادران مسلمان در این صندوق ها برای مشاهده و تماشا جایز است؟

جواب:

قبل از تکمیل شدن و آراسته شدن خلقت آنها جایز است. اما بعد از آن، هرچند قبل از ماه چهارم و مخصوصاً بعد از دمیدن روح، باید دفن شوند و گذاشتن آنها در این صندوقها برای تماشا جایز نیست، مگر این که یک مصلحت عمومی ایجاب کند.

2. آیا اگر مادر، غیر مسلمان باشد، جایز است؟

جواب:

اشکال ندارد.

3. آیا بر شخصی که این جنین ها را در این صندوق ها می گذارد، غسل مسی میت واجب است یا نه؟

جواب:

اگر قبل از دمیدن روح باشد، غسل مس میت بر او واجب نیست.

4. آیا در صورتی که اجازه ولی امر جنین گرفته شود، این کار جایز است؟

جواب:

جواز یا عدم جو از این عمل، به وجوب یا عدم وجوب دفن بستگی دارد نه چیز دیگر، والله العالم.

عملیات شبیه سازی ژنتیک

سوال 33:

نظر شریعت مقدس درباره عملیات خلق انسان با شیوه شبیه سازی ژنتیک(1) چیست؟

ص:48

1- (1) با توجه به اهمیت موضوع شبیه سازی هم در این مبحث و هم در مباحث بعدی، لازم است با استفاده از منابع پزشکی توضیحات اندکی در این مورد داده شود.شبیه سازی (cloning) یکی از پیشرفته ترین دست یافته های بشر در زمینه علم پزشکی و مهندسی ژنتیک است که هر مرحله پیشرفت آن جنجالهای بسیار زیادی را به همراه دارد.امکان شبیه سازی انسان زمانی مطرح شد که دانشمندان اسکاتلندی در مؤسسه روسلین، «دالی» را تولید کردند. «دالی» که به «دالی گوسفنده» شهرت داشت گوسفندی بود که تولید آن

ص:49

ص:50

ص:51

جواب:

این عمل در ذات خود از نگاه شریعت جایز است و اشکالی ندارد، مگر این که جنبه های منفی و مفاسد نوعی داشته باشد که توازن جامعه را برهم زند و به اختلال اجتماع و انحطاط آن از نگاه اقتصادی، فرهنگی، علمی و صاحی و در نتیجه سقوط و فروپاشی آن بیانجامد که در این حالت جایز نیست.

سوال 34:

1. انسانی که با این شیوه پدید آمده، با شخصی که سلول از او گرفته شده، اعم از زن یا مرد، چه نسبتی دارد؟ آیا او به منزله فرزند است یا برادر و یا اصلاً از نظر شرعی با او بیگانه است؟

ص:52

جواب:

انسانی که با این شیوه پدید آمده، با شخصی که سلول از او گرفته شده، نسبت فرزند به پدر را دارد. از این جواب، جواب سوالهای بعدی نیز روشن می گردد. والله العالم.

2. آیا بین این انسان و صاحب سلول حقوقی وجود دارد؟

3. این انسان در دوره طفولیت از نظر دینی، مسلمان شمرده می شود یا کافر؟ یا این که تابع دین صاحب سلول است؟

سوال 35:

اگر مردی در اثر عملیات جراحی، حالتی پیدا کند که در هنگام آمیزش جنسی، منی از او خارج نشود، اما حالت سستی و لذت و همه اموری که با خروج منی در پایان آمیزش معمولی جنسی معروف است، وجود داشته باشد:

1. آیا در این حالت برای این مرد استمنا یا عادت سری جایز است؟

2. آیا اگر استمنا نماید، غسل جنابت بر او واجب است؟

جواب:

1. این عمل برای او جایز نیست.

2. اما در مورد غسل، تا زمانی که منی از او خارج نشود، غسل واجب نیست.

سوال 36:

اگر داکتر جراح متخصص در هنگام عملیات مرتکب خطاشده، به گونه ای که شریان سالم بدن را قطع کند و همین امر سبب فوت بیمار گردد. این مرگ چه نوع قتل خواهد بود؟

جواب:

در فرض مسأله، قتل یک قتل خطایی محسوب می شود و قاتل باید دیه بدهد. همچنین کفاره نیز بر او واجب است؛ یعنی به طور تخییری یا دو ماه متوالی روزه بگیرد و یا 90 مسکین را اطعام کند.

سوال 37:

دکتر جراح متخصص، بر روی بیماری عملیات جراحی انجام داده است و در اثنای عملیات هیچ گونه تقصیر یا خطایی نکرده است، ولی بیمار بعد از عملیات به خاطر شدت مرضی و خطرناک بودن آن فوت کرده است. آیا این حالت فوت بیمار از حالات قتل شمرده می شود؟ اگر قتل شمرده شود آیا عمدی است، یا شبه عمد و یا خطای محض؟

جواب:

در فرض مسأله اگر فوت بیمار، مستند به شدت بیماری باشد و نه به عملیات جراحی، بر داکتر چیزی نیست. اما اگر فوت او مستند به عملیات باشد، داکتر قاتل است با قتل خطایی، مشروط بر این که او عادتاً احتمال ندهد که عملیات منجر به مرگ می شود و گرنه این قتل، عمدی خواهد بود.

سوال 38:

در برخی از عملیات جراحاتی مانند عملیات برداشتن روده کور (آپاندیس) جراح، شکم بیمار را باز می کند، اما می بیند که روده کور کاملاً سالم است و احتیاجی به جراحی یا برداشتن ندارد؛ ولی جراح به برداشتن آن اقدام می کند با این دلیل که او شکم را گشوده است پس باید روده کور را بردارد؛ چون ممکن است در آینده ایجاد شود. آیا از نگاه شرعی جایز است که جراح چیزی از بدن مریضی را که مبتلا به مرض نیست، بردارد؟

جواب:

از نگاه شرعی بدون اجازه قبلی جایز نیست. بلکه بر او دیه است و تعیین مقدار آن با حاکم شرع است.

سوال 39:

آیا بر داکتر لازم است که بعد از عملیات، بیمار را از این حقیقت باخبر نماید؟

جواب:

بلی ! به عنوان مقدمه پرداخت دیه یا بخشیدن آن، واجب است.

سوال 40:

آیا به خاطر احتمال بروز این حالت، بر داکتر لازم است قبل از عملیات، موافقه بیمار را بگیرد؟

جواب:

بلی! بر او این کار واجب است، در صورتی که این احتمال، عقلایی باشد.
والله العالم.

سوال 41:

آیا برای دکتران مرد، گرفتن تخصص در رشته زنان و زایمان (ولادی و ناسایی) جایز است؟

جواب:

بلی! جایز است و در ذات خود اشکال ندارد. مگر این که با این نوع تخصص و اعمال آن، اعمال حرام شرعی مرتکب شود، مانند نگاه به شرمگاه زن یا لمس و تشریح او که در این هنگام جایز نیست مگر در حالات خاص.

سوال 42:

هر گاه داکتری، تخصص زنان و زایمان داشته باشد، آیا ترک این عمل واجب است؟

جواب:

ترک آن واجب نیست در صورتی که به خود اطمینان داشته باشد که اگر به کار پزشکی بپردازد، برای جامعه خدمت می کند و

جان های زیادی را از هلاکت یا مشقت نجات می بخشد، مخصوصاً در صورتی که جامعه به چنین داکتری نیاز شدید داشته باشد.

سوال 43:

در جامعه اشخاص زیادی وجود دارند که به فعالیت های مختلف پزشکی می پردازند و آن را برای کسب مادی، یک شغل برای خود قرار می دهند، در حالی که آنان داکتر نیستند و به صورت اکادمیک، درس پزشکی نخوانده و شهادت نامه ای ندارند که به آنان انجام حرفه طب را اجازه دهد؛ بلکه تنها از طریق تجربه عملی چند ساله، پارهای از اطلاعات را به دست آورده اند. بهترین مثال این موضوع، اشخاصی هستند که در اصطلاح مردم «شکسته بند» یاد میشوند. اینان استخوان شکستگی و برخی از بیماری های استخوان را درمان می کنند، با این که در شرایط فعلی، دکتران متخصص استخوان و شکستگی در اکثر مناطق مسکونی وجود دارند. آیا چنین افرادی حق انجام چنین اعمالی (شکسته بندی) را دارند؟ آیا ضامن اعمال خود هستند؟ در حالت فوت بیمار در اثر اعمال آنان، آیا دیه بر آنان تعلق میگیرد؟

جواب:

بلی برای آنان به اندازه آگاهی و تجربه ای که دارند، جایز است نه بیشتر اما اگر خارج از حد آگاهی و تجربه خود کاری کنند که به فوت مریض بینجامد، بر آنان دیه لازم است.

ص:57

سوال 44:

داکتری برای یکی از بیماران خود، دوایی می دهد یا یک عمل جراحی را انجام می دهد، و بیمار در اثر استفاده این دوا یا عمل جراحی فوت می کند، حکم داکتر در صورتی که قاصر باشد چیست؟

جواب:

اگر داکتر مباشر درمان باشد؛ بدین معنی که خود به طور مستقیم آمپول (پیچکاری) را تزریق کرده یا دوا را خورانده و سپس بیمار فوت کرده است، بر داکتر دیه است هرچند قاصر باشد ولی مستحق مجازات نیست. در حالی که اگر مقصر باشد، مستحق مجازات نیز می باشد.

اگر داکتر دوا را معرفی کرده یا با دست خود به او داده و بیمار با اراده و اختیار خود آن را مصرف کرده است، دیه بر او نیست. اگر بیمار در اثر عملیات داکتر به طور مستقیم بمیرد، هرگاه فوت او مستند به عملیات باشد، دیه دارد و گرنه، ندارد. والله العالم.

سوال 45:

آیا دکتر در مورد خطا در نوشتن یک کلمه به جای کلمه دیگر یا شربتی به جای شربت دیگر مسئولیت دارد؟ مخصوصاً با توجه به این که داکتر یک انسان غیر معصوم از خطا است و احتمال خطا همیشه برای او وجود دارد.

بنابراین، آیا داکتر از نگاه شرعی مسئول خطاها در دو حالت ذیل می باشد:

1. در میان مراجعین داکتر سروصدا و ازدحام شدیدی بوده و در اثر آن داکتر در نوشتن نسخه درمان، خطا کرده است؟

جواب:

هر گاه خطا در نوشتن یک کلمه به جای کلمه دیگر یا شربتی به جای شربت دیگر ناشی از تسامح و سهل انگاری داکتر بوده است، او مقصر است؛ هرچند خطا به خاطر ازدحام زیاد مراجعین بوده است. اگر این عمل به مرگ بیمار منتهی شود، علاوه بر گناه، دیه دارد. اگر ناشی از تقصیر و سهل انگاری او نباشد، گناه ندارد ولی بر او دیه تعلق می گیرد.

2. اگر ازدحام شدید نباشد ولی خود داکتر در کار خود سهل انگار بوده و نسخه را اشتباهی نوشته که به مصرف دواهای اشتباه منجر شده است؟

جواب:

جواب آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

سوال 46:

من داکتر هستم و نسخه هایی را برای بیماران می نویسم، ولی مشکل این است که دستخط من غیر واضح و ناخوانا است که بسیاری اوقات به دادن دواهای غلط توسط دواخانه منجر می شود؛ زیرا دوافروش نمی تواند خط مرا درست بخواند و من برای خوب شدن خطم زیاد کوشش کردم، ولی

هیچ فایده ای نبخشید و خط من همچنان ناخوانا است. سوالم این است که آیا من علی رغم این کوششها برای جلوگیری از اشتباه، باز هم از نگاه شرعی مسئول اشتباهات خود در نوشتن نسخه های پزشکی هستم؟

جواب:

اگر اشتباه در نوشتن نسخه های پزشکی منجر به مرگ بیمار یا تشدید بیماری او گردد، او مسئول این عمل بوده و در صورتی که منجر به مرگ شود، دیه هم دارد. وظیفه داکتر در چنین حالتی این است که به بیماران خود توصیه کند بعد از خریدن دوا از دو اخانه، به او مراجعه کنند تا از صحت دوای خریده شده اطمینان حاصل شود.

سوال 47:

داکتری قبل از ده سال از دانشکده طب فارغ شده و در هنگام تحصیل در دانشکده خوانده است که به طور مثال درمان بیماری (س) دوای (صلی الله علیه و آله) است و امروز بیمار مبتلا به بیماری (س) را با دوای (صلی الله علیه و آله) درمان کرده است، ولی این بیمار به سبب همین دوا فوت کرده است. داکتر بعد از مراجعه به کتاب های طبی جدید در مییابد که دوای (صلی الله علیه و آله) برای بیماری (س) نامناسب است؛ زیرا عوارض جانبی زیادی دارد و در عوضی، کشف شده که برای درمان بیماری (س) دوای (علیه السلام) مناسب است. از این رو نهادهای پزشکی در دوره های اخیر به استفاده از دوای (علیه السلام) و عدم

استفاده از دوای (صلی الله علیه و آله) توصیه کرده اند. سوال این است که آیا این داکتر ضامن بیماری است که در اثر استفاده از دوای (صلی الله علیه و آله) فوت کرده است؟ آیا دیه بر او واجب است؟

جواب:

بلی ! در فرض مسأله، بر داکتر دیه لازم است.

سوال 48:

آیا از نگاه شرعی بر داکتر واجب است که ملتزم به شیوه درمانی باشد که به عنوان نتیجه جستجوها و مطالعات عمیق و طولانی، در کتابهای طبی مورد اعتماد که از سوی نهادهای طبی جهانی تألیف شده، بیان گردیده است یا این که برای او جایز است که برخلاف کتاب های طبی در درمان، به اجتهاد خود عمل کند؛ بدین دلیل که یا به آن کتابها قناعت ندارد، یا این که خود درمان دیگری را تجربه کرده و یک یا دو بار موفق هم بوده است. البته با علم به این که این شیوه او مبتنی بر بررسی ها، مطالعات و پایه های دقیق علمی نمی باشد و تنها اجتهاد شخصی او است که با این عمل خود، جان های مسلمانان را با خطر جدی مواجه می گرداند؟

جواب:

برای داکتر جایز نیست برای درمان، به اجتهاد شخصی خود عمل کند؛ زیرا این شیوه ممکن است بیمار را با خطر مرگ مواجه گرداند. هر دکتری مکلف است که در درمان بیماران از همه آزمایش ها و

اکتشافات لازم و هر آنچه در درمان لازم است، استفاده کند.

سوال 49:

اگر داکتر از آزمایشهای شعاعی و تستهای لابراتواری (آزمایشهای خون، انساج و غیره) و از همه ابزارهای طبی اساسی کمک بگیرد و در تشخیص بیماری به آنها اعتماد کند، ولی این آزمایش ها در اصل اشتباه بوده و داکتر نمی دانسته است؛ اما او با اعتماد به آن آزمایش ها، دواهایی را از طریق رگ به بیمار تزریق نموده که موجب مرگ او شده است. سوال این است که آیا داکتر در این حالت ضامن است؟ آیا بر او دیه واجب است؟

جواب:

بلی! در فرض مسأله، دیه بر داکتر لازم است و قتل در این مورد قتل خطایی است.

سوال 50:

اگر داکتر با اعتماد به تست های آزمایشگاهی و شعاعی اشتباه که به اشتباه بودن آن علم ندارد، نسخه دوای تزریقی را برای بیماری تجویز و پرستار آن را تزریق کند و در اثر آن، بیمار فوت کند، آیا داکتر ضامن است و باید دیه بدهد یا این که تنها پرستار ضامن بوده و باید دیه بدهد و یا هر دو؟

جواب:

بعید نیست که دیه بر داکتر باشد؛ زیرا او آمر پرستار است و پرستار

به امر او دوای مهلک و از قبل تعیین شده را تزریق می کند و رویه و سیستم رایج در شفاخانه ها این است که پرستاران در درمان بیماران و دادن دوا به آنان به دستور داکتر، عمل می کنند.

سوال 51:

اگر داکتر در تشخیص بیماری کوشش خود را نموده و تقصیر نداشته باشد، ولی در تشخیص اشتباه کند؛ زیرا برخی از بیماریها در عوارض بالینی خود، مشابه همدیگر هستند و این مانع تشخیص درست میشود؛ حتی برای بسیاری از داکتران متخصص که آگاهی و تجربه زیادی هم دارند. این خطا در تشخیص موجب میشود که از طرف داکتر، تزریقات وریدی تجویز شود که باعث مرگ او گردد. آیا داکتر ضامن است؟ آیا دیه بر او واجب است؟

جواب:

بلی ! داکتر ضامن دیه است؛ هرچند در فرضی سوال گنهکار نیست؛ زیرا او معذور بوده و مقصر نیست.

سوال 52:

به برخی از بیماران دواهایی داده می شود مانند قرص های تسکین دهنده درد پشت و دردهای عملیات جراحی.

ص:63

1. آیا فروختن آنها به دیگران برای استفاده آنها به عنوان دوا یا به عنوان قرص های تخدیرکننده جایز است؟ با توجه به این که با این قرص ها مانند مشروبات الکلی برخورد می شود و از آنجا که ما در غرب زندگی می کنیم، این عمل مخالف قانون تلقی میشود.

2. نصیحت پدرانه شما از نگاه اخلاق و شرع چیست و مسئولیت مؤمنین در قبال این عمل چیست؟

جواب:

فروختن این قرص ها (تابلیت) در ذات خود مانعی ندارد، مگر این که ضرر قابل توجه بر آن مترتب شود. یا این که مخالف قانون باشد و موجب توهین به دین اسلام - هرچند به طور غیر مستقیم - شود که در این حالات جایز نیست.

سوال 53:

دواهای طبی وجود دارد که به نام «کورتیکوا ستیروئیدها» نامیده می شود و موارد استفاده زیادی دارد مثل تنگی نفس، حساسیت جلدی و عوارض عصبی - روانی، برخی از امراضی خونی و مریضی های دیگر، این دو اها عوارض جانبی مهمی نیز دارد که برای بیمارانی که برای مدت طولانی و با مقدار زیاد مصرف می کنند ظاهر می شود. از جمله این عوارض پایین آمدن پوتاسیوم خون (یکی از مواد منرالی موجود در خون)، تغییرات درجه گلوکوز خون، آمادگی زیاد برای التهابات، تأخیر التیام زخم و قروح معده و

اثنی عشر، بیماری های چشم و تضعیف و پوکی استخوان است. همچنین تجمع ماده سیالی در صورت، که باعث درخشش صورت شده و در تعبیرات رایج بین جوانان «ماه رو» نامیده می شود. از مهم ترین عوارض جانبی این دو اها تضعیف و نارسایی حاد غده فوق کلیه (ادرنال) است که گاهی به فوت شخص نیز منجر میشود. عده زیادی از جوانان دختر و پسر این دو اها را برای مدت طولانی و با مقدار زیاد، به خاطر دست یافتن به «ماه رو»، یعنی عوارضی جانبی آن، استفاده می کنند.

- آیا برای دو اخانه جایز است که این ادویه را با همان منظور بفروشد؟ با توجه به این که او می داند که آن شخصی این دو اها را برای همان هدف، یعنی ماهرو شدن، خریداری می کند.

جواب:

بلی! جایز است، با اعلام خطرات استفاده از آن برای مدت طولانی و با مقدار زیاد و بلکه می توان گفت که به طور مطلق جایز است، در صورتی که ضرر آن اندک و غیر قابل توجه باشد. بلکه اگر ضرر آن قابل توجه هم باشد جایز است، مشروط بر این که مشتری آن را بداند.

- آیا برای جوانان جایز است این دو اها را برای این اغراض استعمال کنند؟

جواب:

بلی ! جایز است در صورتی که ضرر آن اندک و غیر قابل توجه باشد.

- آیا برای داکتر جایز است که این نوع دواها را برای این اغراض نسخه بدهد؟

جواب:

بلی ! جایز است با اعلام خطرات استعمال آن ها و بلکه به طور مطلق جایز است.

- اگر جوانی به خاطر نارسایی حاد غده فوق کلیه (درنال) که ناشی از استعمال این دوا است، بمیرد؛ آیا دو فروش یا کسی که این دو را داده مرتکب گناه شده است؟

جواب:

نه دو افروش گنهکار است، نه کسی که دوا را داده است. والله العالم.

اجازه درمان به پزشک

سوال 54:

از نگاه شرعی چه کسی صلاحیت اعطای اجازه و ابراء برای داکتر را دارد تا به درمان بیمار شروع کند؟

جواب:

اگر بیمار بالغ و عاقل باشد، ملاک اجازه خود او است و اگر نابالغ باشد، ملاک اذن ولی او است. والله العالم.

ص:66

سوال 55:

منظور از اجازه ی که داکتر از بیمار، قبل از آغاز درمان می گیرد چیست؟

جواب:

منظور رضایت بیمار یا ولی او برای درمان است. والله العالم.

سوال 56:

آیا اجازه شفاهی برای آغاز درمان کافی است یا این که حتماً به صورت تحریری و نوشته روی کاغذ باشد؟

جواب:

معیار رضایت قلبی برای درمان است که گاهی کاشف از آن، لفظ و سخن است. گاهی هم نوشته و گاهی هم انجام فعال مثل مراجعه بیمار به داکتر، والله العالم.

سوال 57:

صیغه شرعی اجازه چیست؟ آیا از نگاه شرعی قالب خاص و معینی دارد؟

جواب:

اجازه، صیغه و شکل خاصی ندارد. والله العالم.

سوال 58:

منظور از ابراء که داکتر قبل از درمان، از مریض می گیرد چیست؟

جواب:

منظور از ابراء، تبرئه یا برائت ذمه داکتر از ضمان و دیه زخم در هنگام عملیات است. والله العالم.

سوال 59:

آیا ابراء برای این که از نگاه شرعی نافذ باشد، باید روی کاغذ نوشته شود؟

جواب:

ابراء قالب و صیغه خاصی ندارد؛ بلکه تنها به چیزی نیاز دارد که در خارج بروز داده شود، اعم از این که با فعل باشد یا نوشته و یا گفتار و سخن. والله العالم.

سوال 60:

صیغه شرعی ابراع چیست؟

جواب:

قبلاً گفته شد که ابراء صیغه خاصی ندارد. والله العالم.

سوال 61:

در حالات غیر مترقبه مثل حوادث ترافیکی، خونریزی شدید و مانند آن که نجات جان مریض از مرگ، به عملیات جراحی خیلی سریع احتیاج دارد و برای نجات او غیر از عمل جراحی راه دیگری وجود ندارد، دو حالت قابل تصور است:

اول: مریض در حالت خطرناکی قرار دارد و برای نجات جانش به عملیات

جراحی احتیاج دارد، ولی ولی او به دلایل غیر منطقی اجازه عملیات جراحی را نمی دهد؛ مانند عدم قناعت به داکتر جراح یا به شفاخانه و یا عدم ضرورت به عملیات جراحی براساس برداشت شخصی خود او، با این که او در مسائل پزشکی تخصص یا اطلاع لازم را ندارد. آیا در چنین حالتی گرفتن اجازه از ولی مریض برای انجام عملیات، ساقط می گردد؟

جواب:

هرگاه مریضی در حالت خطرناک قرار داشته و برای نجات جانش به عملیات جراحی نیاز داشته باشد، بر داکتران است که برای نجات او به عملیات جراحی بپردازند و احتیاج به اذن ولی امر مریضی ندارند. بلکه حتی اگر ولی از عمل جراحی منع هم نماید، منع او ارزش و اثری ندارد؛ زیرا وظیفه داکتران در برابر خداوند متعال، نجات جان بیمار با انجام عملیات، به هر ترتیب ممکن است.

دوم: مریض در حالت بسیار خطرناک قرار داشته و احتیاج به عمل جراحی دارد، ولی هنگامی که به شفاخانه رسیده بدون ولی یا یکی از اعضای خانواده اش بوده و تماس با خانواده و گرفتن اجازه هم میستر نیست. آیا از نگاه شرعی گرفتن اجازه از ولی بیمار برای عمل جراحی ساقط می گردد؟

جواب:

بلی! اجازه ساقط می گردد و بلکه همانطور که گفته شد اگر منع هم کند، اثری ندارد.

سوال 62:

گاهی در شفاخانه حالات مرضی نادری اتفاق می افتد که کمتر ممکن است دانشجو چنین حالاتی را مشاهده کند. در این صورت حکم شرعی حالات آتی چیست؟

1. آیا برای بیمار جایز است که از تمرین و آموزش دانشجویان به وسیله او (در دوره استاژ طبی) امتناع ورزد و اجازه ندهد؟

جواب:

بلی ! او می تواند تمرین دانشجو بر خود را ردّ نماید.

2. اگر بیمار ردّ نماید، آیا جایز است که او را از سوی استاد، مجبور به این کار نمایند؟

جواب:

بلی ! اجبار او به این کار از سوی داکتران و استادان جایز است، مشروط بر این که در آموزش بر روی بیمار، مصلحت عممی جامعه در عرصه صحی نهفته باشد؛ مثل نجات جان آنانی که به این نوع بیماری مبتلا می شوند.

3. در حالت اجبار بیمار آیا برای دانشجویان جایز است که بر روی او تمرین کنند و آموزش ببینند؟

جواب:

بلی ! جایز است مشروط به شرطی که ذکر گردید.

سوال 63:

آیا بر بیمار واجب است که در صورت امکان با دانشجوی طب در مورد آموزش او همکاری نماید؟ آیا برای او جایز است که در قبال این کار، اجرت دریافت کند اعم از این که شفاخانه آموزشی (کدری) باشد یا غیر آموزشی؟

جواب:

برای بیمار جایز است که با دانشجو همکاری کند به طور رایگان یا در مقابل اجرت و فرق ندارد که شفاخانه، آموزشی و کدری باشد یا غیر آموزشی.

سوال 64:

در برخی از شفاخانه ها اطاق های خاصی وجود دارد که ورود بیمار در آن ها مشروط به قبول آموزش و تمرین دانشجویان (دوره استاژ) در مقابل اجرت یا فیس معاینه او می باشد. آیا برای این بیمار جایز است که از قبول تمرین دانشجو امتناع ورزد؛ به دلیل این که وی از این کار ناراحت می شود و یا زیان می بیند؟

جواب:

بیمار باید نظام شفاخانه را رعایت کند و اختلال نکند. اما در شفاخانه خصوصی که مالک شفاخانه، برای ورود بیمار آموزش دانشجو را شرط کرده است، امتناع از آن برای بیمار جایز نیست.

سوال 65:

در امتحانات بالینی از دانشجو خواسته میشود که بر بالین یکی از بیماران رفته و معلومات کافی از بیماری او بگیرد، وی را معاینه نماید و نوع بیماری و درمان آن را مشخص کند. در این جا دو سوال مطرح می شود: - آیا برای دانشجو جایز است از بیمار بپرسد که تشخیص داکتران درباره بیماری او و درمان آنان چه بوده است، تا امتحان برای دانشجو آسان شود؟

جواب:

بلی! برای او جایز است که از بیمار بپرسد و از تشخیصی داکتران و نوع درمان آنان.

- اگر وقت تعیین شده برای امتحان نیم ساعت باشد و دانشجو بیشتر از آن تأخیر نماید، آیا برای او جایز است که از وقت اضافی استفاده کند؟

جواب:

بلی! برای او جایز است که از وقات استفاده کند؛ مگر این که بر خلاف نظام جاری در دانشگاه ها، انستیتوت ها و دانشکده ها باشد که در این صورت باید مطابق نظام معمول عملی شود.

سوال 95:

آیا بر دانشجو لازم است که خود را به بیمار معرفی کند و به او اطلاع دهد که می خواهد بر او تمرین کند و آموزش بیابد؟ زیرا چه بسا ممکن

است که بیمار تصور کند این دانشجو در واقع داکتر است و از این جهت به او اجازه دهد. آیا وجود کارتی که در آن اسم دانشجو نوشته شده و بر روی سینه او آویزان است، برای معرفی او کافی است؟

جواب:

هر گاه برای احراز رضایت بیمار در مورد آموزش دانشجو راه دیگری وجود نداشته باشد، واجب است که خود را به او معرفی نماید و وجود کارت مشتمل بر نام دانشجو بر روی سینه او هم کافی است، در صورتی که بیمار به آن ملتفت باشد.

سوال 67:

آیا بیمار می تواند از این عمل امتناع ورزد؛ مخصوصاً شفاخانه ای که او به آن مراجعه کرده، شفاخانه درمانی و آموزشی است؛ یعنی شفاخانه ای است که هم کدری و برای آموزش دانشجویان است، هم برای درمان بیماران؟

جواب:

بلی! جایز است که مریضی از این کار امتناع ورزد و فرقی بین آموزشی و غیر آموزشی بودن شفاخانه هم نیست؛ مگر در فرض انحصار شفاخانه برای امور آموزشی و وجود مصلحت عمومی.

سوال 68:

اگر بیمار برای آموزش موافقه کند، ولی در اثنای آموزش حالت او بد

شود، یا درد او زیاد گردد، آیا بر دانشجو لازم است که کار خود را متوقف کند؟

جواب:

اگر آموزش و تمرین موجب بدشدن حالت او یا ازدیاد درد باشد، توقف دادن واجب است. اما اگر به دلیل دیگری بوده و تمرین و عدم تمرین نسبت به او یکسان باشد، ادامه کار جایز است، مشروط بر این که این کار موجب تصرف در بدن او بیش از حد لازم نباشد و گرنه جایز نیست مگر در حالات خاص.

سوال 69:

آیا علاوه بر مریضی، اخذ موافقه همراهان بیمار هم برای آموزش و تمرین لازم است، در صورتی که بیمار بالغ باشد یا نابالغ؟

جواب:

لازم نیست. اجازه همراهان در این مورد اثری ندارد. مالاک، اذن خود مریضی است اگر بالغ باشد و اگر طفل و نابالغ باشد، جایز است که ولی او برای تمرین اجازه دهد، در صورتی که تمرین برای طفل ضرر نداشته باشد و گرنه ولی هم نمی تواند اجازه دهد.

سوال 70:

آیا تمرین و آموزش بر بیمار فاقد شعور و بی هوش در حالات ذیل جایز است:

- در حالتی که از او پیش از بیهوشی اجازه گرفته شده باشد؟

جواب:

این اجازه، در جواز تمرین، بعد از فقدان شعور و بیهوش شدن، کفایت نمی کند.

- در حالتی که اصلاً از او به طور مطلق اجازه گرفته نشده باشد؟

جواب:

حکم آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

- اگر پس از بیهوشی، از همراهان او اجازه گرفته شود؟

جواب:

قبلاً گفته شد که اذن همراهان اثری ندارد چه قبل از بیهوش شدن یا بعد از آن.

- اگر از خود بیمار قبل از بیهوشی اجازه گرفته شود و از همراهان او بعد از بیهوش شدن؟

جواب:

حکم آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

انجام آزمایشهای پزشکی بر بیماران

سوال 71:

امروزه برای اثبات مؤثربودن دواهای جدید و یافتن راه های درمانی نوین و به منظور بالارفتن سطح علمی دانش پزشکی و در نتیجه، بالارفتن سطح

ص:75

خدمات رسانی برای انسان ها به طور عموم و تخفیف آلام و رنجهای انسانی در زندگی، آزمایشهایی بر روی بیماران انجام می شود. حکم این آزمایش ها در حالات ذیل چیست:

- دواهای جدیدی که اکنون تحت آزمایش است و برای درمان حالات و عوارض ساده مانند سردرد ساده و جوش جلدی ساده مورد استفاده قرار می گیرد و هیچ گونه ضرر بزرگ و کشنده ای برای بیمار ندارد، ولی این آزمایش ها بدون علم و موافقه بیمار صورت می گیرد؟

جواب:

انجام این آزمایش ها، در صورتی که مستلزم تصرف در بدن مریضی باشد، بدون اذن و موافقه او جایز نیست.

- دواهای جدیدی که اکنون تحت آزمایش است و برای درمان حالات و عوارض ساده مانند سردرد ساده و جوش جلدی ساده مورد استفاده قرار می گیرد و هیچ گونه ضرر بزرگ و کشنده ای برای بیمار ندارد و از سوی دیگر این آزمایش ها با علم و موافقه شفاهی و تحریری بیمار و به دست خط او مبنی بر موافقه با این آزمایش ها و تحمل همه آثار و عوارض آنها انجام می شود؟

جواب:

با اجازه بیمار در فرضی سوال اشکال ندارد.

- دواهای جدیدی که اکنون تحت آزمایش است و برای درمان حالات دشوار و پیچیده ای مانند امراض سرطانی، قلبی و عصبی به کار برده

می شود و در این آزمایش ها، احتمال ضرر بزرگی بر بیمار تحت آزمایش متصور است. گاهی هم ممکن است حتی کشنده هم باشد و از سوی دیگر این آزمایش ها بدون علم و موافقه بیمار انجام می شود؟

جواب:

این نوع آزمایش مخصوصاً با احتمال منجرشدن به مرگ، قطعاً جایز نیست.

- دواهای جدیدی که اکنون تحت آزمایش است و برای درمان حالات دشوار و پیچیده ای مانند امراض سرطانی، قلبی و عصبی به کار برده می شود و در این آزمایش ها، احتمال ضرر بزرگی بر بیمار تحت آزمایش متصور است. گاهی هم ممکن است حتی کشنده هم باشد. اما این آزمایش ها با علم و موافقه شفاهی و تحریری بیمار مبنی بر موافقه او با انجام آزمایش ها و تحمل همه آثار و پیامدهای آن، انجام می شود؟

جواب:

از نگاه شرعی برای هیچ بیماری جایز نیست که به انجام چنین آزمایشی که ممکن است به مرگ او بیانجامد، اجازه دهد. پس شرعاً این نوع آزمایش جایز نیست. هر گاه کسی با علم و از روی عمد آن را انجام دهد و به مرگ مریضی بیانجامد، در صورتی که از نگاه عقلایی مرگ او محتمل بود ه باشد، قصاص دارد.

سوال 72:

آیا جایز است که در مقابل انجام آزمایش های پزشکی بر بیماران معینی، به

منظور کشف دواهای جدید، در دو حالت ذیل عوض مالی به آنان داده شود:
- آزمایش ها ساده و آسان بوده و ضرر محدودی داشته و عادتاً به مرگ شخصی تحت آزمایش نمی انجامد؟

جواب:

بلی! جایز است اما مشروط بر این که آزمایش ها ساده بوده و به ضرر قابل توجه و یا مرگ مریضی منجر نشود و با موافقه و اجازه او صورت گیرد. در صورتی که آزمایش پیچیده بوده و ضرر زیاد داشته و یا به مرگ او منجر شود، جایز نیست.

- آزمایش ها دشوار و پیچیده بوده و ضرر زیاد داشته و ممکن است به مرگ مریض تحت آزمایش بیانجامد؟

جواب:

جواب آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

سوال 72:

آیا جایز است انجام آزمایشهای پزشکی برای کشف دواهای طبی، بر روی بیماران مبتلا به امراض صعب العلاجی مانند سرطان که غالباً امیدی به بهبود آنان نیست و بعد از مدتی به فوت آنان منجر می شود؟ در صورت جواز آیا گرفتن اجازه بیمار یا ولی او لازم است؟

جواب:

از آنچه گذشت روشن می گردد که در این نوع آزمایش ها، هرگاه

احتمال عقلایی وجود داشته باشد مبنی بر این که ممکن است به مرگ او منجر شود یا ضرر زیادی برای او داشته باشد، انجام آنها جایز نیست، حتی با اجازه بیمار؛ زیرا اجازه نمی تواند حرام را حلال گرداند.

سوال 73:

اگر با مریض بیهوش و فاقد شعور هیچ همراهی نباشد، آیا برای دانشجو جایز است که او را معاینه کند؟

جواب:

معاینه او به قصد درمان جایز است.

سوال 74:

دکتر طب عدلی به دستور پولیس یا قاضی، به منظور کشف علت مرگ، به کالبد شکافی (تشریح) جسد میت می پردازد، با توجه به این که او توانسته بسیاری از جرایم را از این طریق کشف کند، حکم شرعی عمل او چیست؟

جواب:

هر گاه کشف جرم و اثبات آن، بستگی به انجام این عمل داشته باشد جایز است. البته تشریح جسد میّت کافر یا مشکوک الاسلام در

ذات خود جایز است و اشکالی ندارد.

اما تشریح جسد میت مسلمان آیا جایز است؟

پاسخ به این سوال نیاز به ارایه مقدمه کوتاهی دارد و آن این که: هیچ جامعه ای در دنیای معاصر، نمی تواند از دانش پزشکی متناسب عصر خود، بی نیاز باشد و گرنه یک جامعه بیمار، عقب مانده و جزو جوامع بدوی قرون اولیه خواهد بود و در عصر حاضر ارزشی نخواهد داشت. از همین رو، نسبت مرگ و میر در میان افراد و اقشار چنین جامعه عقب مانده، نسبت به افراد و اقشار جوامع پیشرفته و متمدن معاصر بسیار زیاد خواهد بود.

با توجه به این مقدمه، باید گفت جامعه اسلامی به طور کلی باید تمام همت و کوشش پیگیر و مداوم خود را به کار بندد تا به دانش های پیشرفته معاصر و تکنالوژی مدرن و از آن جمله دانش پزشکی با همه انواع و شاخه های آن دست یابد. زیرا نیرو و قدرت اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، مادی و معنوی هر جامعه ای، منوط به نیرو و توان دانش و تخنیکهای پیشرفته آن است. از این رو، بر همه کشورهای اسلامی است که همه وسایل و ابزارهای ممکن را به کار گیرند تا به تخنیکها و دانشهای معاصر دست پیدا کنند تا بدین ترتیب بتوانند از مداخله بیگانگان در امور داخلی خود مانع شوند.

براساس آنچه گفته شد، مصلحت علیای اسلام از مسلمانان می طلبد

که آخرین حد ممکن تلاش خود را برای رسیدن به تکنالوژی پیشرفته که از آن جمله دانش طب است با همه تخصصهای آن، مطابق به مقتضیات و نیازهای جامعه معاصر، به کار گیرند.

از سوی دیگر، طبیعی است که رسیدن به طب پیشرفته، عملاً به تشریح و کالبدشکافی جسد میت مسلمان در کشورهای اسلامی بستگی دارد. همچنین به نگاه کردن به آنچه نگاه به آن و لمس آن حرام است. ولی واضح است که مصالح و مفاسد شخصی نمی تواند با مصالح عمومی اسلام و مسلمین در کشور تعارضی و تزاحم داشته باشد. بنا بر این، انجام این اعمال به منظور تأمین مصالح عمومی که باعث شوکت و اقتدار اسلام و مانع مداخله بیگانگان می شود جایز است. زیرا اگر دانش پزشکی در جامعه اسلامی ضعیف و غیر پیشرفته باشد، به گونه ای که نتواند پاسخگوی نیازهای آنان باشد، به طور طبیعی این حالت باعث میشود که راه برای ورود بیگانگان به کشور برای ارایه خدمات صاحی باز گردد. روشن است زمانی که آنان به منظور ارایه خدمات مذکور، در کشور اسلامی وارد شوند، در پوشش آن به نشر افکار گمراه کننده و فرهنگ مبتذل خود از یک سو و بدنام کردن اسلام و مسلمین از سوی دیگر می پردازند.

از این رو، بر مسلمین لازم است که به طب در همه عرصه ها اهتمام ورزند و نیازهای خود به دانش پزشکی را تأمین نمایند. اما این که هر مسلمانی که به دانش طب می پردازد، بتواند اعمال فوق (تشریح)

را هم انجام دهد، بستگی به شرایط ذیل دارد:

اول، این که توانایی ذاتی بر تحلیل مسائل طبی داشته باشد.

دوم، این که برای رسیدن به دانش پزشکی به گونه متناسب با نیازهای جامعه در هر عصری، اهتمام و کوشش جدی و پیگیر داشته باشد.

سوم، این که هدف او ارایه خدمت به جامعه اسلامی و انسانی در عرصه صحت و نجات آنان از مرگ و امراض خطرناک و تداوی و درمان آنان در سطح متناسب با عصر حاضر باشد.

هر فردی که واجد شرایط فوق باشد، می تواند اعمال مذکور را به عنوان مقدمه تأمین مصلحت علیای اسلام و مسلمین انجام دهد، مشروط بر این که جایگزین دیگری وجود نداشته باشد.

از آنچه گفته شد جواب سوال دوم نیز روشن می گردد.

سوال 75:

آیا تحصیل این رشته (تشریح) و اجرای آن جایز است، با توجه به این که این تخصص تنها منحصر به تشریح مردگان نیست؛ بلکه در مورد زندگان مثل بررسی زخم ها، کبودی ها، آثار انگشتان و غیره نیز قابل استفاده است؟

جواب:

جواب این سوال از آنچه گفته شد روشن می گردد.

سوال 76:

در جرایم تجاوز جنسی از داکتر طب عدلی خواسته میشود که پرده بکارت را معاینه کند. در این جا دو سوال مطرح است:

1. آیا برای داکتر مرد جایز است که در صورت عدم وجود داکتر متخصص زن آن را معاینه کند؟ آیا حکم در مورد این که شخص مورد تجاوز واقع شده زنده باشد یا مرده، فرق می کند؟

جواب:

این عمل جایز نیست؛ نه برای داکتر مرد و نه داکتر زن، مگر این که در این جا مصلحت مهمی وجود داشته باشد مثل نجات نفس محترمه. در این مورد فرقی بین زنده و مرده نیست.

2. آیا برای دانشجویان به دلیل آموختن، نگاه کردن به عورت جایز است؟

جواب:

برای آنان این کار جایز نیست مگر با شرایطی که قبلاً ذکرشد.

سوال 77:

آیا برای دانشجویان کمک کردن به استاد طب عدلی در هنگام تشریح جسد جایز است؟

جواب:

بلی! جایز است مانند آماده کردن دستگاه ها و ابزارهای لازم در

عملیات تشریح، تا آنجا که آنان در خود عملیات شرکت نداشته باشند.

سوال 78:

در هنگام تشریح جسد توسط دکتر طب عدلی، گاهی نمونه هایی از کبد، کلیه و یا معده به منظور معاینه مواد زهری گرفته می شود. حکم این عمل چیست؟ حکم این اعضایی که دیگر به جسد عودت داده نمیشود چیست؟

جواب:

این عمل جایز است، مشروط به شرایطی که قبلاً گذشت. یعنی غرضی از این اعمال ارایه خدمت به جامعه به شکل وسیع تر و با دقت بیشتر باشد. اعضای ساده حکمی ندارد و اعاده آنها به جسد واجب نیست.

رفتار با جنس مخالف

سوال 79:

در صورتی که تماس و لمس جنس مخالف جایز نباشد، آیا لمس از روی دستکش جایز است؟

جواب:

جواب آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

ص:84

سوال 80:

در برخی از امتحانات بالینی از دانشجو خواسته میشود که بیمار زن را معاینه کند، در حالی که معاینه او موجب لمس او است و هر گاه از لمس خودداری کند ممکن است در امتحان ناکام گردد. پس آیا در این حالت لمسی او جایز است؟

جواب:

در ذات خود جایز نیست. بلی اگر ترک لمس، حرجی بوده و موجب مشقت او شود، جایز است. همچنین جایز است که با دستکش لمس کند، مشروط بر این که شهوت انگیز نباشد.

سوال 81:

آیا جایز است که داکتر مرد در رشته امراض زنان و زایمان (ناسایی و ولادی) تخصصی پیدا کند؟

جواب:

از نگاه نظری جایز است، اما در عمل منوط به شرایطی است که قبلاً بیان شد.

سوال 82:

برخی از دانشجویان دانشکده طب به منظور آموختن کیفیت اجرای عملیات ولادت، به اطاق های ولادی (زایشگاه) وارد میشوند که مستلزم نظر به عورت است. آیا این عمل جایز است، با توجه به این که وی ممکن

است در آینده به زایمان زن و نجات جان او بپردازد، مخصوصاً در صورت کار در روستاها و دهات؟ آیا در این مورد بین دانشجوی پسر و دختر فرقی وجود دارد؟

جواب:

اگر هدف از نگاه کردن، خدمت به جامعه اسلامی در عرصه صحت و نجات جان تعداد زیادی از زنان در آینده باشد، جایز است و گرنه جواز ندارد و در حرمت نگاه کردن به عورت، فرقی بین دانشجوی پسر و دختر نیست.

سوال 83:

آیا برای دانشجوی پسر جایز است که بر بیمار زن تمرین کند، با توجه به این که اغلب زنان بیمار به حجاب شرعی شان توجهی ندارند، در حالی که تمرین، موجب لمس بدن آنان است مثل گرفتن نبض؟ آیا برای دانشجوی دختر لمس بیمار مرد به منظور تمرین و آموختن جایز است؟

جواب:

تمرین بر بیمار با اجازه او جایز است و فرقی بین بیمار مرد یا زن نیست. همچنین فرقی بین دانشجوی پسر و دختر نیست. لمسی زن توسط مرد و بالعکس جایز نیست مگر از روی دستکش، اما نگاه کردن اشکالی ندارد مشروط بر این که از روی شهوت نباشد. با آنچه گفته شد جواب سوال دهم نیز روشن می گردد.

ص:86

سوال 84:

داکتر جراح در داخل اطاق عملیات کار می کند و همراه او جز داکتر زن متخصص بیهوشی، کسی دیگری وجود ندارد. آیا با توجه به این که اطاق عملیات کاملاً بسته است، این حالت از حالات «خلوت حرام» شمرده می شود؟

جواب:

خلوت با زن نامحرم و بیگانه، در ذات خود حرام نیست، مگر این که این خلوت در معرض وقوع در حرام باشد. والله العالم.

سوال 85:

آیا مراجعه به داکتر ماهر اما غیر پارسا و خدانترس جایز است؟ اگر جایز باشد آیا این یک نوع تعاون بر اثم و گناه نخواهد بود؟

جواب:

بلی! جایز است؛ مخصوصاً در صورتی که داکتر ماهری غیر از او وجود نداشته باشد و این نوع مراجعه کمک به گناه شمرده وجود ندارد؛ زیرا آنچه حرام است تعاون و همکاری با دیگران بر گناه است. همچنین این مراجعه به داکتر در صورتی اعانت برائم شمرده می شود که بداند داکتر مذکور اموال و پول های گرفته شده از مراجعین را به طور مطلق در راه حرام مصرف می کند. والله العالم.

سوال 86:

برخی از داکتران جراح ملتفت به مسائل شرعی، با بیمار زن خود برای دفع حرمت کشف عورت، در صورتی که موانع شرعی وجود نداشته باشد، صیغه عقد موقت یا منقطع جاری می کنند. حکم این عقد موقت چیست؟

جواب:

اشکال ندارد و بلکه تنها راه همین است، در صورتی که مانعی برای عقد موقت با آن زن وجود نداشته باشد. والله العالم.

سوال 87:

خانم داکتری است که به عملیات جراحی زنانه بر یکی از زنان بیمار خود می پردازد و در هنگام عملیات، رویداد جدیدی رخ می دهد که خارج از تخصص داکتر زنانه است، مانند تخصص جراحی بولی یا جراحی عمومی و باید جراح مرد آن را انجام دهد. در این حالت، حکم ورود داکتر مرد برای پیگیری حالت بیمار با توجه به کشف عورت چیست؟ این در حالی است که زن بیمار بی خبر است از این که داکتر مرد، عملیات را ادامه می دهد. آیا بر داکتر مرد واجب است که از زن بیمار یا ولی او قبل از ورود اجازه بگیرد؟ آیا در صورت عدم اجازه خانواده زن بیمار، برای دکتر مرد جایز است که بیمار را به حال خود بگذارد تا بمیرد؟

جواب:

در فرض مسأله اگر به حال خود گذاشتن بیمار، موجب مرگ او

شود، بر داکتر متخصصی است که باید به اطاق عملیات وارد شود تا جان بیمار را نجات دهد و احتیاج به اجازه خانواده او ندارد، نه در ورود و نه در عملیات. بلکه برای خانواده او جایز نیست که در این حالت از ورود و عملیات مانع شوند. برای خود بیمار نیز جایز نیست که از اجازه دادن امتناع بورزد. بلی! اگر گذاشتن بیمار به حال خود موجب مرگ او نمی شود، اگر او بالغ و عاقل است، باید از او - نه خانواده اش - در انجام عملیات اجازه گرفته شود. اگر غیر بالغ یا دیوانه ای باشد که دیوانگی او از طفولیتش ادامه دارد، باید از پدر یا جد پدری او اجازه گرفته شود، مشروط بر این که باقی ماندن او بدون عملیات، حرج و باعث مشقت باشد. والله العالم.

سوال 88:

آیا برای زنان مسلمان جایز است که به داکتر متخصص مرد در حالات ذیل مراجعه نمایند:

- حالات ساده ای که دکتران متخصص زن نیز می توانند آن را انجام دهند؟

جواب:

در صورتی که درمان، موجب کشف بدن زن شود، جایز نیست.

- حالات پیچیده ای که تنها داکتر مرد، دارای تجربه وسیع تر و امکانات بیشتر برای موفقیت تداوی و درمان است؟

جواب:

جایز است، هر چند مستلزم کشف بدن باشد. والله العالم.

ص:89

سوال 89:

من داکتر هستم و برای مراقبت حالت صحی یکی از اعتصاب کنندگان از غذا، در کنار او بودم. او به خاطر غذا نخوردن، فوت کرد، در حالی که برایم ممکن بود که به طور اجباری و از طریق تزریق، او را وادار به تغذیه کنم و از مرگ نجاتش دهم. آیا من ضامن فوت این شخص اعتصاب کننده از غذا هستم؟ آیا دیه بر من واجب می شود؟

جواب:

در فرض مسأله بر شما دیه نیست؛ ولی اگر التفات و آگاهی داشته ای که نجات حیات یک مسلمان بر هر کسی که قادر به آن باشد، یک واجب شرعی است، در نزد خداوند متعال مسئول هستی و مورد عقاب.

سوال 90:

در صورتی که بیماری مبتلا به یکی از امراض صعب العلاج یا غیر قابل بهبود و همراه با دردهای مداوم باشد و داکتر به منظور شفقت به او، به حیاتش پایان دهد، حکمش چیست؟ در حالات ذیل آیا بر داکتر تنها دیه است یا قصاص:

- در صورتی که خود بیمار از داکتر نخواسته باشد که به زندگیش پایان

دهد؟

جواب:

قصاص دارد و فرقی ندارد که خود بیمار از او خواسته باشد که به حیاتش پایان دهد یا نه؛ زیرا مطالبه و اجازه بیمار اثری ندارد.

- در صورتی که خود بیمار با زبانش بخواهد و با خط خود بنویسد که به پایان دادن حیاتش توسط داکتر موافق است؟

جواب:

از آنچه گفته شد جواب روشن می گردد.

- قتل در این حالت از کدام نوع است؟ آیا قتل عمد است، شبه عمد یا خطا یا محض؟

جواب:

بلی ! قتل عمد است، نه شبیه عمل.

سوال 91:

در مورد قصاصی، آیا تخمدان راست به تخمدان چپ و بالعکس قصاص می شود؟

جواب:

از آنجا که قطع دو تخمدان جنایتی است که از نگاه شرعی دیه آن تعیین نشده است، تنها آرش دارد. اما تعیین مقدار آن به حسب زخم وارده و با رجوع به اهل خبره مورد وثوق که معمولاً از داکتران متخصصنای هستند، در اختیار حاکم شرع است.

ص:91

سوال 92:

از باب فرض، داکتری بیضه های چندین شخص را سرقت کرده است. با این شخص چگونه باید برخورد شود؟ آیا قصاص می شود یا باید دیه پرداخت کند؟

جواب:

اگر یکی از آن اشخاص از او قصاص کند، بقیه از او دیه می گیرند.

سوال 93:

شخصی که نابارور است، بیضه شخصی بارور را قطع کرده است. آیا شخص صاحب بیضه، حق قصاص دارد یا مطالبه دیه؟ اگر بگوییم که هر عضوی که از آن در بدن انسان، دو عدد یعنی یک جفت وجود داشته باشد، دیه کامل دارد، آیا این حکم در مورد دو تخمدان موجود در زن نیز جریان دارد؟

جواب:

در قطع هر دو بیضه و همچنین یکی از آن دو، قصاص است. پس اگر بیضه راست قطع شود، بیضه راست قصاص می شود، اگر بیضه چپ باشد، از بیضه چپ قصاص می شود و دیه ثابت نمی شود مگر با مصالحه و رضایت هر دو طرف. مقدار دیه در صورت ثبوت، دیه کامل است در قطع هردو و نصف دیه است در قطع یک بیضه.

سوال 94:

داکتری در شکم بیماری عملیات جراحی انجام داده و او می دانسته که چون در جراحی عمومی تخصص ندارد، اگر این عمل را انجام دهد، خطر بزرگی برای بیمار دارد، در عین حال به این کار اقدام کرده و بیمار در اثر این عملیات فوت کرده است. سوال این است که:

- قتل در این حالت از چه نوع است؟ آیا قتل عمد است یا شبیه عمد و یا خطا یا محض؟

جواب:

در فرض مسأله، قتل عمدی است و بر قاتل در صورتی که از نگاه عقلایی احتمال می داده که این عمل منجر به مرگ او می شود، قصاصی است.

- آیا بر داکتر قصاص است یا دیه؟

جواب:

جواب از آنچه گذشت روشن می گردد.

سوال 95:

داکتری است که در جراحی بولی تخصصی دارد، اما به عملیات جراحی خارج از تخصصی خود مثل جراحی زیبایی اندام و سوختگیها پرداخته است، در حالی که می داند قادر به این عمل نیست؛ زیرا خارج از محدوده تخصصی او است. اگر این عمل را اجرا کند خطر بزرگی بر حیات بیمار

دارد و ممکن است به مرگ او بیانجامد؛ ولی به این عمل اقدام می کند و بیمار در اثر آن می میرد. اکنون سوال این است که:

- آیا این عمل یک نوع قتل عمد است یا شبیه عمد و یا خطای محض؟

جواب:

این یک نوع قتل عمد است، در صورتی که انجام دهنده عملی می دانسته که این عمل خارج از تخصصی او است و احتمال می داده که ممکن است به مرگ بیمار بیانجامد و در عین حال اقدام کرده و باعث مرگ او شده است. این قتل عمد است و در مرحله اول قصاص دارد. اگر به هر دلیلی قصاصی امکان نداشته باشد، باید دیه بدهد. البته ولی مقتول می تواند قصاص را ببخشد و در عوض آن دیه بگیرد.

- آیا بر داکتر دیه است یا قصاص؟

جواب:

جواب آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

سوال 96:

جناب شما در کتاب «منهاج الصالحین» خود، جزء 3 ص 384، مسأله 1151 موارد ثبوت دیه را چنین بیان فرموده اید:

«دیه به طور بالاصاله، یعنی به عنوان حکم اصلی، در موارد خطای محض یا شبیه عمد و همچنین در جایی که در آن قصاص جعل نشده باشد، ثابت می

شود. اما در جایی که قصاص به هر دلیلی امکان ندارد، ثبوت دیه به طور عرضی یعنی به نحو بدلیت خواهد بود نه بالاصاله. در مواردی که قصاص در آن بدون رد چیزی ثابت می شود، دیه ثابت نمی شود مگر با مصالحه و رضایت طرفین، اعم از این که قصاص در نفس باشد یا در غیر آن. در مواردی که قصاص مستلزم رد چیزی است، ولی - چنانکه قبلاً گذشت - مخیر است بین قصاص و دیه.»

از جناب شما خواهشمندم این مسأله را با جزئیات بیشتر توضیح دهید تا برای همه فهم آن آسان شود؛ زیرا این مسأله در بحث ما بسیار اهمیت دارد. قبلاً سپاسگذارم.

جواب:

بالاصاله بودن ثبوت دیه در مورد قتل خطایی و شبیه عمد، بدین معنی است که این حکم از آغاز تشریع و نزول شریعت ثابت است. همچنین است در مواردی که از طرف شرع قصاصی جعل نشده و تنها دیه جعل شده باشد؛ مثل این که قاتل، پدر مقتول باشد یا مقتول دیوانه باشد. در قتل عمدی، بالاصاله قصاصی جعل شده نه دیه و تنها در صورتی دیه ثابت می شود که بین ولی مقتول و قاتل، مصالحه و تراضی صورت بگیرد. بلی! دیه بالعرض ثابت می شود به عنوان بدیلی قصاصی براساس این قاعده که خون مسلمان به هدر نمی رود و این در مواردی است که قصاصی امکان نداشته باشد مثل زمان ما و یا این که قاتل فراری باشد. در این صورت از مال قاتل

دیه گرفته می شود.

آنچه گفته شد در جایی است که بر ولی مقتول بعد از قصاص قاتل، رد چیزی، یعنی دادن چیزی به اولیای قاتلی که قصاصی شده، واجب نباشد مثل این که اگر مرد، مردی را و یا زن، زنی را کشته باشد، ولی مقتول اگر قاتل را قصاص کند، دادن چیزی بر او واجب نیست. اما در جایی که بعد از قصاص قاتل، دادن چیزی بر ولی مقتول واجب است، مجعول بالاعساله از طرف شارع، جامع بین قصاصی و دیه است؛ مثل این که مرد، به طور عمدی زنی را کشته باشد، ولی زن مخیر است بین قصاصی مرد قاتل و یا اخذ دیه از او، ولی در صورتی که قصاصی را برگزیند، باید نصف دیه مرد را به ولی قاتلی که قصاصی شده، برگرداند.

سوال 97:

- من داکتر جراح هستم و بر من دیه شرعی تعلق گرفته است و می خواهم آن را به شکل دو صد رأس گاو پرداخت کنم. آیا جایز است قیمت گاو را در زمان فعلی به دست آورده و دیه را به صورت پول نقد پرداخت کنم؟ زیرا پیدا کردن دو صد رأس گاو و اعطای آن به ولی مقتول کار بسیار دشواری است؟ حکم قیمت شتر یا طلا، نقره و گوسفند و پرداخت قیمت آن به شکل پول نقد برای سهولت معامله با آن چیست؟

جواب:

تعیین نوع دیه به دست قاتل است نه ولی مقتول. همچنین قاتل

مخیر است بین پرداخت از خود عین دیه یا قیمت آن و ولی مقتول نمی تواند او را مجبور به پرداخت یکی از آنها نماید. اما پرداخت تدریجی با امکان پرداخت آن در یک دفعه، منوط به رضایت ولی مقتول است. در مورد قیمت شتر، طلا، نقره، گوسفند و گاو، باید به اهالی خبره مراجعه شود.

- آیا کفاره بر من واجب می شود؟

جواب:

بلی ! در فرض مسأله بر شما کفاره واجب میشود و آن، کفاره جمع است؛ در صورتی که منظور از تقصیر در عملیات، این باشد که او ملتفت بوده که قطع شریان سالم معمولاً به مرگ منجر می شود و در عین حال به قطع آن اقدام کرده است. در این فرض، قتل عمدی محسوب می شود. بلی اگر قطع آن معمولاً به مرگ منجر نمی شده و او قصد قتل او را نداشته است، قتل شبیه عمد خواهد بود و کفاره آن کفاره جمع نیست.

- آیا من مستحق تغلیظ دیه هستم یا نه؟

جواب:

در فرضی مسأله، مستحق تغلیظ(1) دیه نیستید.

1- (1) تغلیظ، کلمه عربی و در لغت به معنای تشدید، تأکید و غلیظ ساختن است. اما در فقه به دیه ای گفته می شود که به مقدار یک سوم افزون از دیه معمولی است و برای مواردی چون قتل در ماههای حرام یا در حرم مکه تعیین شده است. ماههای حرام عبارت از ماه های: رجب، ذی القعده، ذی الحجه و محرم است.

- اگر عملیات در این مسأله یک روز پیش از ماه رجب اتفاق افتاده و بیمار در اول ماه رجب فوت کرده باشد، آیا دیه ماههای حرام باید داده شود یا دیه ماههای غیر حرام؟ به عبارت دیگر آیا معیار زمان ایجاد ضرر است یا زمان فوت؟

جواب:

ظاهر این است که معیار زمان فوت است.

سوال 98:

من داکتر جراح متخصص هستم و عملیات جراحی را بر یکی از بیماران در آخرین روز ماه محرم انجام دادم و در عملیات تقصیر داشتم و شریان سالم را از بدن بیمار قطع کردم و این باعث شد که بیمار در اولین روز ماه صفر فوت کند. آیا بر من دیه ماههای عادی است یا دیه ماههای حرام؟

جواب:

اظهر این است که دیه در فرضی مسأله، دیه ماه های عادی است؛ زیرا متفاهم عرفی از قتل در ماههای حرام، وقوع آن در ماههای حرام است نه در غیر آنها.

ص:98

سوال 99:

من داکتر جراح و متخصص در جراحی عمومی هستم و بیمارانی به من برای جراحی مراجعه می کنند که تقریباً از همه ی ادیان هستند و در برخی از اوقات در اثر خطا و تقصیر من در اثنای عملیات، دیه شرعی بر من واجب می گردد. به خاطر اهمیت این موضوع برای من و همکارانم، از جناب شما خواهشمندیم که به مقدار دیه در هر یک از مهم ترین ادیان غیر از اسلام و به خصوص مسیحیت، صابئه، یزیدی ها، سیکها، هنود و بودایی ها اشاره بفرمایید. این موضوع مورد ابتلای ما داکتران است.

جواب:

دیه ذامیان اهل کتاب مانند یهود، مسیحیان و مجوسی - بنا بر اظهار - دیه مسلمان است. اما کافر حربی که عبارت است از کافری که ذمی نیست، قتل او نه دیه دارد نه قصاصی. منظور از ذمی کسی است که در کشور مسلمانان و تحت قوانین اسلام زندگی می کند و به طور علنی مخالفتی با آن ندارد و ذمه را قبول دارد. کافر حربی کسی است که آزادانه در سرزمین مسلمانان زندگی می کند و ذمه را قبول ندارد؛ یعنی تحت ذمه اسلام نیست. ذمه هم تنها از اهل کتاب پذیرفته می شود و از غیر اهل کتاب مثل بودایی، هندو، سیکها، یزیدی و غیر آنها ذمه قبول نمی شود و در قتل او نه دیه است و نه قصاص، آنچه گفته شد به حسب حکم اولیه در اسلام است. اما به حسب حکم ثانوی در اسلام و برای حفظ نظم عمومی، وضعیت تفاوت پیدا می کند و حاکم شرع می تواند قاتل را در صورت

اقتضای مصلحت عمومی، محکوم به غرامت نماید.

سوال 100:

من داکتر متخصص و جراح هستم و شخص خنثی را عمل جراحی نمودم، ولی در اثنای عملیات خطا کردم و مرتکب تقصیرشدم و این خطا و تقصیر باعث شد که خنثی در هنگام عملیات بمیرد. مقدار دیه مترتب بر قتل خنثی چند است؟

جواب:

در فرض مسأله اگر آن شخص خصوصیات و نشانه های مرد را داشته باشد، دیه مرد و اگر نشانه های زن را داشته باشد، دیه زن داده می شود و اگر فاقد خصوصیات هر دو جنس باشد، بر او نصف دیه است و راجع به نصف دیگر باید با ولی مقتول مصالحه شود.

سوال 101:

منظور از کافر حربی که قتل او دیه ندارد، کیست؟

جواب:

اهل کتاب در کشورهای اسلامی اگر ذمه را بپذیرند و تحت پرچم اسلام و نظام اسلامی زندگی کنند و جزیه را قبول کنند، ذمی محسوب شده و خون و مالشان مصون است و گرنه حربی بوده و در قتل او به حسب حکم اولیه در اسلام - چنانکه پیشتر نیز بیان شد - دیه وجود ندارد.

سوال 102:

من داکتر هستم و در کتاب «منهاج الصالحین» شما، جزء سوم، کتاب دیات، مسأله شماره 1168 را خواندم. با کمال تأسف! معنای اصطلاحات (ارش) و (عاقله) را نفهمیدم و این که اهل خبره ای که حاکم در تعیین ارش به آنان مراجعه می کند چه کسانی هستند؟ آیا آنان داکتران به طور عموم هستند؟ یا داکتران متخصص و هر کدام در رشته تخصصی خود؟ یا تنها خبرگان مؤمنین عامل به شریعت هستند؟ امیدوارم جناب شما کلمات را با عبارات ساده توضیح دهید؛ چون این فتوا در عمل ما به عنوان کدر طبی بسیار اهمیت دارد.

جواب:

منظور از «ارش» در کلمات فقها غرامت است؛ زیرا هر جنایتی که در شرع دیه آن تعیین نشده باشد، ارش دارد و تعیین آن از نگاه مقدار، به دست حاکم شرع است به حساب زخم وارده و با رجوع به اهل خبره از افراد مورد اطمینان که معمولاً داکتبران متخصص هستند. تفسیر «عاقله» در «منهاج الصالحین»، مسأله 1391 به تفصیل ذکر شده است.

سوال 103:

من داکتر زن و متخصص در امور زنان و زایمان (ناسایی و ولادی) هستم. یکی از بیماران زن را معاینه می کردم و در نتیجه اهمال و تقصیرم این

معاینه به پاره شدن پرده بکارت بیمار دوشیزه منجر شد. آیا بر من دیه واجب است؟ و مقدار آن چند است؟

جواب:

بلی! در فرض مسأله، بر شما دیه واجب است که عبارت است از مهر امثال او که لایق به حال و مناسب شأنش باشد و منظور از آن، مقدار تفاوت بین مهر باکره مثل آن و مهر بیوه غیرباکره است.

سوال 104:

من داکتر متخصص جراحی اطفال هستم و با اطفال کمتر از سن بلوغ شرعی سروکار دارم. برخی اوقات در اثر اهمال و تقصیر بر من دیه تعلق می گیرد. آیا دیه طفل قبل از بلوغ با دیه انسان بالغ از نظر مقدار برابر است یا کمتر؟

جواب:

مقدار دیه هر دو برابر است و فرقی بین آن دو نیست. بلکه جنین قبل از ولادت نیز همین حکم را دارد، مشروط بر این که در او روح دمیده شده باشد. لذا ساقط کردن جنین بعد از دمیدن روح، موجب د یه کامل است.

سوال 105:

من داکتر جراح متخصص هستم و برای شخص دیوانه عملی را انجام دادم و در اثر اهمال و تقصیر من، بیمار پس از عملیات فوت نمود. آیا بر من

دیه شرعی تعلق میگیرد؟ در این مسأله دو حالت است:

- اگر نوع جنون اطباقی باشد حکمش چیست؟

- اگر ادواری باشد، حکمش چیست؟

جواب:

اگر مرگ مستند به عملیات جراحی باشد، دیه کامل دارد و فرقی بین جنون ادواری یا اطباقی نیست.

سوال 106:

من انسان مسلمان هستم و بر پسرم که عمرش به 20 سال بالغ می گردید، عملیات جراحی توسط یک داکتر جراح غیر مسلمان انجام شد. تقصیر داکتر به حسب اعتراف خود او، به فوت پسرم منجر شده است. آیا من شرعاً مستحق مطالبه دیه هستم؟ یا از این جهت که دین داکتر غیر از اسلام است، من مستحق دیه نیستم؟ اگر دین داکتر، دیه را مشروع نداند، در قبال این نوع قتل راه حل چیست؟

جواب:

اگر مرگ پسرت به طور مستقیم، مستند به تقصیر داکتر در عملیات است، حق داری دیه کامل را مطالبه کنی و فرقی نیست که داکتر، مسلمان باشد یا غیر مسلمان. در صورت دوم فرقی نیست که در دین او دیه مشروع باشد یا نه. از این جواب روشن می گردد که منظور از «به طور مستقیم) این است که داکتر موجب اتلاف باشد و

با تحقق اتلاف، دیه تحقق می یابد. آنچه گفته شد در صورتی است که او قصد قتل و اتلاف را نداشته باشد؛ اما اگر قصد داشته و باعث مرگ شده، حق قصاصی تعلق می گیرد نه ضمان، ولی ولی مقتول می تواند به جای قصاصی به دیه رضایت دهد. در مورد تعیین معنای مباشرت در اتلاف، مثال های طبی دیگری نیز در قالب استفتائات ذکر خواهد شد.

سوال 107:

در اطاق عملیات یک تیم پزشکی به طور مشترک، به انجام عملیات می پردازند. این تیم مرکب است از: داکتر متخصص جراح، داکتر متخصص بیهوشی، داکتر همکار جراح و همکار بیهوشی و پرستار همکار جراح. در حالات ذیل مباشر قتل چه کسی است:

- داکتر جراح شریان سالم را از بدن بیمار در هنگام عملیات جراحی قطع نموده، به گونه ای که این قطع به مرگ او انجامیده است؟

جواب:

در فرضی سوال، مباشر کسی است که به طور مستقیم به قطع شریان سالم از بدن بیمار پرداخته است، نه کسی که کار بیهوشی را بر عهده داشته و نه داکتر همکاری بلی اگر مرگ بیمار مستند به زیاد بودن دو ای بی هوشی باشد نه عمل جراحی، دیه بر داکتر متخصص بی هوشی خواهد بود. همچنین اگر قطع شریان به طور

مستقیم توسط داکتر همکار صورت گرفته باشد، دیه هم بر دوش او خواهد بود.

- داکتر متخصص بیهوشی دوای زیاد بیهوشی به بیمار داده و این عمل موجب مرگ او در هنگام عملیات شده است؟

جواب:

در فرض مسأله، دیه بر داکتر بی هوشی است مشروط بر تحقق دو امر:

الف) او مباشر عمل بیهوشی باشد.

ب) مرگ بیمار مستند به کار او باشد، نه عمل جراحی.

- داکتر همکار جراح از باب خطا و با هدایت داکتر متخصص جراح، به قطع شریان پرداخته که به مرگ بیمار منجر شده است. در این مورد هم دو حالت است:

الف) داکتر همکار جراح نمی دانسته که قطع شریان عمل نادرست است؛ زیرا داکتر همکار به طور عمومی نسبت به داکتر متخصص دارای آگاهی و تجربه کمتر است؟

ب) داکتر همکار می دانسته که قطع شریان عمل نادرستی است و به مرگ بیمار منتهی می شود، ولی بدون این که داکتر جراح متخصص را باخبر کند، شریان را قطع کرده و بیمار فوت کرده است؟

جواب:

در حالت اول اگر قطع شریان به دستور جراح متخصص باشد، بعید

نیست که دیه بر داکتر متخصص باشد نه داکتر همکار؛ زیرا او بر طبق اوامر داکتر متخصص و به طور ناآگاهانه و به عنوان یک ابزار عمل می کند. بلی! اگر او بدون امر داکتر متخصص و به خیال این که این کار از مقدمات عملیات است، به قطع شریان بپردازد، دیه بر او است. در حالت دوم دیه بر همکار است نه داکتر، هرچند به امر او کرده باشد؛ زیرا او می دانسته که قطع شریان عمل نادرست است و به مرگ مریضی منجر میشود اما در عین حال و از روی علم و عمد، اقدام به قطع آن کرده است. حکم این حالت قصاص است و چون قصاص غالباً میسور نیست، به دیه تبدیل می شود.

- همکار بیهوشی تحت نظارت داکتر بیهوشی، دوای زیاد بیهوشی به مریضس داده و منجر به مرگ او شده است. در این مورد نیاز دو حالت است:

الف) همکار بیهوشی نمی دانسته که این مقدار دوای بیهوشی زیاد است و به مرگ مریض منجر می گردد؛ زیرا این که چه مقدار دوای بیهوشی داده شود از وظایف داکتر بیهوشی است نه همکار.

جواب:

اگر همکار بیهوشی جاهلا به این حالت بوده و دادن دوای بی هوشی زیاد، به امر داکتر متخصص بیهوشی بوده و او مقدار دوا را تعیین کرده باشد، بعید نیست که دیه بر داکتر بیهوشی باشد؛ زیرا همکار به عنوان یک ابزار است. همچنین این مریض است که

دوا را شرب می کند. بلی! اگر او مقدار دوا را تعیین نکرده باشد و همکار را امر کرده است با این خیال که همکار، مقدار دوا را می داند ولی او بدون سوال از داکتر بیهوشی، مقدار دوا را زیاد کرده است، در این صورت دیه بر همکار است نه داکتر بیهوشی، پس نتیجه این که از نظر عرف بعید نیست که مرگ بیمار مستند به امر داکتر بی هوشی باشد، در صورتی که او مقدار داوا را تعیین کرده و امر به دادن آن کرده است و همکار نمی دانسته که این مقدار زیاد است و منجر به مرگ می گردد.

ب) همکار بیهوشی می دانسته که این مقدار زیاد است و به مرگ منجر می شود، ولی داکتر بیهوشی را خبر نداده و بدون اطلاع او دوا را به مریضی داده و او مرده است؟

جواب:

در این حالت د یه بر همکار است.

سوال 108:

در اطاق های حالات عاجل شفاخانه ها، درمان بیماران توسط یک تیم پزشکی صورت می گیرد که مرکب است از داکتر متخصص، داکتر مقیم، داکتر دواشناس و پرستاری که وظیفه او دادن دوا و تزریق و ترکیب مواد مایع است. در این صورت در حالات ذیل چه کسی مباشر قتل شمرده می شود:

- داکتر متخصص دوا را از روی خطا برای مریضی معرفی کرده و داکتر مقیم آن را بر اساس راهنمایی داکتر متخصص نوشته و دو فروش هم براساس نسخه داکتر مقیم آن را تهیه کرده و پرستار نیز آن دوای اشتباه را به مریضی داده و در نتیجه مریض فوت کرده است؟

جواب:

بعید نیست که دیه در فرضی سوال بر داکتر متخصصی باشد؛ زیرا کسی که مباشر خوراندن دوای مهلک است به منزله یک ابزار است که حسب اوامر به طور غیر اختیاری کار می کند و از نظر عرف از خود اختیاری ندارد و خود را مجبور به این کار می بیند. فرقی هام نیست که داکتر متخصصی قاصر باشد یا مقصر، تنها تفاوت در این است که اگر مقصر باشد، علاوه بر دیه، گنهکار نیز می باشد.

- داکتر متخصص دوای درستی را معرفی کرده، اما داکتر مقیم در نوشتن نسخه اشتباه کرده و به جای دوای درست، دوای نادرستی را نوشته و دواساز هم آن را بر اساس نسخه داکتر مقیم آماده کرده و پرستار نیز آن را به مریض خورانده و باعث مرگ او شده است؟

جواب:

در این فرضی، دیه بر داکتر مقیم است که در نوشتن نسخه اشتباه کرده است.

- داکتر متخصص دوای درستی را معرفی کرده و داکتر مقیم هم نسخه را درست نوشته اما دواساز، دوای غلطی را داده که به جای بهبود، باعث

مرگ مریض می شود و پرستار نیز همان دوا را به مریض داده که منجر به مرگ او شده است؟

جواب:

بعید نیست که دیه در این فرض بر دواساز باشد.

- داکتر متخصص و داکتر مقیم و دواساز هر سه نفر کار خود را به درستی انجام داده، اما پرستار دوا را به شیوه نادرست به مریضی داده است؟

جواب:

دیه در این فرض بر پرستار است.

سوال 109:

در کتابهای فقهی و همچنین رساله های توضیح المسائل عبارت «اگر داکتر قاصر باشد» به کار برده شده، قاصربودن داکتر در عرصه اعمال پزشکی به چه معنی است؟

جواب:

معنای قاصر این است که در خطای خود در درمان بیمار معذور است. قاصر در مقابل مقصنر است و مقصر کسی است که غیر معذور است. به عنوان مثال اگر داکتر به معاینه مریضی بپردازد و بعد از معاینات و عکس و آزمایش ها، بیماری او را تشخیص دهد و در این حالت اگر در برخی از مقدمات از نگاه نظری یا عملی اشتباه کند، او معذور یعنی قاصر است نه مقصّر.

ص:109

سوال 110:

من شاهد بودم که یکی از داکتران جراح در هنگام عملیات جراحی مرتکب اشتباه شد و این اشتباه منجر به مرگ بیمار گردید، ولی داکتر جراح خانواده بیمار را مطلع نساخت. آیا بر من واجب است که خانواده بیمار را خبر بدهم یا نه؟ در حالت سکوت حکم من چیست؟ حکم داکتر جراح چه می باشد؟

جواب:

اگر مرگ بیمار مستند به عملیات جراحی باشد، بر داکتر جراح دیه است. خبر دادن خانواده بیمار بر شما واجب نیست؛ اما بر داکتر جراح جایز نیست که سکوت کند، بلکه باید به خانواده مقتول مراجعه نموده و به آنان دیه بدهد و یا رضایت و عفو آنان را به دست آورد. والله العالم.

سوالی 111:

آیا داشتن سند تحصیلی طب معالجوی و جراحی عمومی و داشتن جواز شغلی از اتحادیه داکتران و عضویت در این اتحادیه، از نگاه شرعی کافی است برای انجام فعالیتهای پزشکی یا این که خبرویت و تجربه عملی نیز شرط است.

جواب:

دانش پزشکی از نگاه شریعت اهمیت خاصی دارد؛ زیرا صحت و

سلامت جامعه وابسته به آن است و در هر جامعه ای اگر طب وجود نداشته باشد، آن جامعه بیمار، عقب مانده و غیر متمدن خواهد بود؛ زیرا عقل سلیم در بدن سالم است. بنا بر این، وظیفه شرعی هر داکتری است که شغل پزشکی را انجام ندهد مگر در حد خبرویت خود و نه بیشتر از آن و انجام فعالیت پزشکی برای کسی که اهلیت آن را نداشته باشد، جایز نیست.

سوال 112:

آیا در حالت گرفتن اجازه و ابراء از مریض، ضمان از داکتر ساقط می شود، در حالی که داکتر هیچ گونه تقصیری در درمان مریض نداشته باشد ولی او به طور اتفاقی و به دلایلی بمیرد یا یکی از اعضایش تلف شود، این دلایل زیاد است مانند: نبود دستگاهها و وسایل کافی، نبود دوای کافی یا نبود وسایل سریع برای نجات مانند شوک الکتریکی، کیسه های انتقال خون و امثال آن از اموری که خارج از مسئولیت داکتر بوده و وظیفه او تهیه این وسایل برای بیمار نیست؛ بلکه اداره شفاخانه باید این وسایل و دستگاه ها را تهیه نماید؟

جواب:

با اجازه و ابراء از مریضی دیه ساقط نمیشود، در صورتی که مرگ او مستند به عملیات داکتر باشد، هرچند داکتر مقصر هم نباشد؛ زیرا هیچ کسی نمی تواند به طور مطلق و به گونه ای که به مرگ او منتهی شود، به عملیات اجازه دهد. چون این نوع تسلط انسان بر خودش

ثابت نشده است. بنا بر این، ابرای ذمه داکتر از دیه توسط بیمار ارزشی ندارد. بلکه اگر عملیات منجر به مرگ شود، دیه ثابت است؛ هرچند از مریضی ابراهام گرفته باشد. نسبت به تلف شدن اعضا باید گفت که اگر عضو از اعضای رییسی باشد باز هم دیه دارد. اما اگر از اعضای رییسی نباشد، بر داکتر دیه نیست در صورتی که اجازه و ابراء داده باشد و داکتر هم مقصر نباشد. والله العالم.

سوال 113:

برخی از پرستاران و کارکنان فنی در شفاخانه ها هستند که گاهی با ادعای داشتن معلومات یا شناخت طبی و گاهی از روی فضولی، به معرفی دوا به مریضان می پردازند. در این صورت اگر در نتیجه نسخه دادن و معرفی های این اشخاصی که در واقع داکتر نیستند، بیماری بمیرد، آیا آنان ضامن هستند و باید دیه بپردازند مخصوصاً که مریض هم بداند که آنان داکتر نیستند و اهلیت برای تداوی و درمان بیماران را ندارند؟

جواب:

بلی! بر آنان دیه است در صورتی که مریض جاهل به وضعیت بوده و معتقد باشد که آنان داکتر هستند. اگر مریض بداند که آنان داکتر نیستند و در عین حال به سخن آنان عمل کرده و به اختیار و اراده خود دوا را مصرف کند و این امر به مرگش منجر شود، بر آنان ضمان و دیه نیست.

سوال 114:

در زمان معین شدن موعد امتحانات بالینی، داکتران (استادان)، دانشجویان را از حضور در شفاخانه ها تا قبل از دو روز از موعد امتحان، مانع می شوند تا از حالات موجود در شفاخانه اطلاع به دست نیاورند. آیا برای دانشجو جایز است که در این ایام برای شناخت از حالت موجود به شفاخانه مراجعه نمایند یا از داکتران موجود دیگر، در زمینه حالات طبی و صاحی پرسش نمایند و معلومات به دست آورند؟

جواب:

بلی! این کار در ذات خود جایز است، مگر این که بر خلاف نظام باشد که در این صورت باید نظام عمومی رعایت گردد.

سوال 115:

برخی از بیماران از دانشجو درباره حقیقت بیماریش می پرسند. آیا برای دانشجو جایز است که در این مورد، مخصوصاً در بیماری های خطرناک، به او اطلاع دهد؟

جواب:

بلی! جایز است مشروط بر این که تأثیر منفی بر بیمار نداشته باشد

وگرنه جواز ندارد.

سوال 116:

داکتر زن، در هنگام عملیات ولادی، بین دو محذور مرداد می ماند که از میان دو نفر (مادر یا طفل) فقط یکی را باید انتخاب کند. پس نجات کدام یک تقدم دارد؟

جواب:

در صورتی که نتواند حیات هر دو را باهم نجات دهد و تنها قادر به نجات یکی از آن دو باشد، مخیر است بین نجات حیات مادر یا نجات حیات طفل. والله العالم.

سوال 117:

بیماری از یکی از دوفروشیها آمپولی (پیچکاری یا سوزنی که به عضله تزریق می شود) را خریداری نمود. آمپول خیلی محکم بسته بوده و مدت اعتبار یا انقضای آن سال 2004 میلادی و شیشه آن هم کدر و غیر شفاف بوده است. بعد از باز کردن و تلاش برای کشیدن آن متوجه می شود که آمپول یا خالی است و یا به خاطر معیوب بودن، محتوای آن غیر قابل خارج کردن است. آیا مشتری حق دارد آن را به دو فروش برگرداند و قیمت را پس بگیرد چون به غرض اصلی خریدن، دست نیافته است؟

جواب:

بلی ! جایز است ارجاع آن به دو فروش و بازپس گرفتن قیمت و بر فروشنده نیز واجب است که قیمت را برگرداند. والله العالم.

تغییر جنسیت

سوال 118:

آیا تغییر جنسیت از مرد به زن و بالعکس جایز است، مخصوصاً در صورتی که شخص تمایلات ذاتی به جنس مخالف داشته باشد؟

جواب:

بلی! این عمل در ذات خود جایز است. ولی هرگاه مستلزم نگاه کردن به عورت و لمس آن باشد حرام بوده و جایز نیست. بلی! اگر تحمل این حالت برای او حرج و با مشقت باشد، مثل این که به حرام شدیدتر، از نگاه کردن به عورت، بیفتد و بداند که این عملیات منجر به رفع این حالت می شود، جایز است و اشکال ندارد.

کاشتن مو

سوال 119:

می خواهم از محضر شما درباره عملیات کاشتن مو بپرسم. آیا اجرای آن امکان دارد؟ منظورم عملیات کاشتن موی ابرو است؛ زیرا من در اثر یک حادثه ترافیکی، مجبور به عمل جراحی در محل ابرو شدم و قسمتی از

موی ابروی خود را از دست دادم و می خواهم با کاشتن مو در این محل،

چهره ام نیکوتر شود.

جواب:

کاشتن مو در سر و ابرو و سایر جاهای بدن اشکال ندارد؛ زیرا بعد از کاشتن، مانند سایر پیوندها، موی انسان جزو بدن می شود و در احکام غسل و وضو، مانند سایر اعضای بدن است. اما اگر مانند موی طبیعی نشود، از این جهت که مانع وضو و غسل شده و به اندازه خود، مانع از رسیدن آب به پو سست بدن می شود، جایز نیست.

ختنه اطفال

سوال 120:

آیا جایز است در ختنه اطفال، از دستگاه اتوی برقی استفاده کنیم؟

جواب:

در صورتی که با تشخیص اهل خبره، استخدام این دستگاه ضرری بر اطفال نداشته باشد، اشکال ندارد.

خلوت در اطاق عملیات

سوال 121:

داکتر جراح در اطاق عملیات عمل می کند و همراه او جز زن داکتر

ص:116

متخصص بیهوشی کسی دیگری نیست. آیا این حالت از موارد «خلوت

حرام» محسوب می شود، با توجه به این که اطاق عملیات همیشه بسته است؟

جواب:

در صورت ایمن بودن از وقوع در حرام جایز است و گرنه جواز ندارد. والله العالم.

سوال 122:

در عملیات جراحی زنانه، داکتران زن مجبور میشوند برای ضد عفونی کردن، دست ها را تا آرنج برهنه کنند. همچنین بیماران زن نیز باید بدن خود را به شمول عورت برهنه نمایند. همه این حالات در چشم دید داکتر بی هوشی و همکار او است. با توجه به این که کادر بیهوشی زن نیز موجود است و می تواند در سطح کادر پزشکی مرد، انجام وظیفه کند. نظر جنابعالی در این مورد چیست؟

جواب:

در فرضی سوال که داکتر بیهوشی زن موجود است و در کار خود نیز کفایت و شایستگی دارد، باید او مباشر عمل بیهوشی بیمار زن باشد و برای داکتر بیهوشی مرد اقدام به این عمل جایز نیست و بر او لمسی بدن زن یا نگاه کردن به او حرام است. بنا بر این، به فرزندان داکتر خود توصیه می کنم که به این فتوا پایبند باشند و به

خاطر نشر آگاهی دینی در جامعه ما، در عمل آن را تطبیق کنند.

والله ولی التوفیق.

مزد (فیس) داکتر

سوال 123:

داکتری سوال می کند درباره معیار تعیین مزد (فیس) معاینه مریض که آیا معیار آن شایستگی و کفایت است یا تخصص و یا این که این مسأله هیچ ضابطه ای ندارد؟

جواب:

فیس معاینه داکتر در شریعت، حد معینی ندارد و ضابطه آن، اجرت مثل این عمل با در نظر گرفتن شایستگی و تخصصی است که با تفاوت داکتران از نگاه شایستگی و تخصصی، مانند سایر صاحبان حرفه و مشاغل، تفاوت پیدا می کند. به هر حال راه صحیح، رعایت انصاف و عدالت است که اسلام خیلی به آن اهتمام ورزیده است. والله العالم.

سوال 124:

آیا برای داکتر جراح جایز است که در مقابل عمل جراحی که در شفاخانه دولتی انجام می دهد، از مریضی به حساب قدرت او و بدون هیچ گونه اکراهی، مبلغ پولی مطالبه نماید، اعم از این که بیمار، مریض

معاینه خانه ای خارج از شفاخانه باشد یا مریضی داخل شفاخانه، با توجه به این که دولت در برابر عملیات جراحی داکتر در شفاخانه هیچ پولی پرداخت نمی کند و هم ممکن است که جراح در هر وقت برای عملیات جراحی فوری یا اضطراری به شفاخانه فراخوانده شود؟

جواب:

هرگاه انجام عملیات جراحی در شفاخانه های دولتی رایگان باشد، برای داکتر جراح جایز نیست که اجرت عملیات خود را از مریضی مطالبه نماید؛ زیرا او یک کارمند دولتی است که ماهانه در قبال کار خود در شفاخانه ها پول می گیرد. بلی! اگر خود مریضی برای او پولی بدهد، گرفتنش برای او جایز است.

سوال 125:

من داکتر هستم و در شفاخانه خصوصی کار می کنم و برخی از دواها را می بینم که منبع آن ها معلوم نیست و شک دارم که از شفاخانه های دولتی سرقت شده باشد، در عین حال اطمینان ندارم. وظیفه شرعی من چیست؟ با توجه به این که شفاخانه های دولتی در شرایط کنونی از امکانات اجرای عملیاتی که در شفاخانه های شخصی امکان پذیر است برخوردار نیست و توقف کار شفاخانه های خصوصی در حد خیلی زیاد، باعث اذیت و آزار مردم می شود.

جواب:

در فرض سوال شک شما اثری ندارد.

کنترل جمعیت

سوال 126:

حکم کنترل جمعیت چیست؟

جواب:

در ذات خود اشکال ندارد.

استعمال سونار

سوال 127:

دستگاه طبی است به نام «سونار» که از طریق آن جنس جنین قبل از ولادت تشخیص داده می شود (سونوگرافی). آیا استفاده از این دستگاه به این منظور جایز است؟

جواب:

در ذات خود اشکال ندارد، در صورتی که مستلزم حرام دیگر مانند نگاه حرام و لمس حرام نشود.

ص:120

سقط جنین

سوال 128:

هر گاه بعد از انجام معاینات دقیق معلوم گردد که جنینی که در رحم زن است، ناقص الخلقه یا معیوب مادرزادی متولد میشود، آیا سقط آن جایز است؟

جواب:

سقط آن جایز نیست. والله العالم.

ضرورت اطلاع از آخرین تحولات پزشکی برای داکتر

سوال 129:

آیا برای داکتر شرعاً واجب است که بعد از فراغت از دانشکده طب، مطالعه و خواندن کتاب های جدید پزشکی را ادامه دهد تا از آخرین تحولات در زمینه ابزارها و شیوههای درمانی و تشخیصی اطلاع داشته باشد و در نتیجه بتواند در جهت حفاظت از حیات بیماران مسلمان، بهترین خدمات را برای آنان ارایه نماید؟

جواب:

اگر داکتر بخواهد کار پزشکی انجام دهد، این کار بر او واجب است تا در ادای وظیفه خود مقصر شناخته نشود و از نظر شرعی مورد عقاب خداوند قرار نگیرد.

ص:121

اجبار اعتصاب کننده به غذا خوردن

سوال 130:

آیا داکتر می تواند شخصی را که اعتصاب غذایی کرده است، به صورت اجباری و به منظور نجات او از مرگ، وادار به غذاخوردن کند؟

جواب:

بلی! بر داکتر واجب است که اگر نجات جان او به این کار وابسته باشد، او را به صورت اجباری وادار به خوردن غذا کند؛ زیرا نجات جان مسلمان از هلاکت و مرگ، بر هر کسی که قادر باشد، واجب شرعی است.

سوال 131:

آیا گرفتن اجازه اعتصاب کننده یا اجازه ولی او قبل از وادار کردن او به غذا و پایان دادن اعتصابش واجب است؟ با توجه به این که اگر او به اعتصابش ادامه دهد، حتماً خواهد مُرد؟ یا این که اصلاً حق نداریم او را مجبور به خوردن غذا کنیم و به اعتصابش پایان دهیم؟

جواب:

اجازه گرفتن واجب نیست، نه از او، نه از ولی او، زیرا اگر اعتصاب خطری بر حیاتش باشد، واجب است که به هر وسیله ممکن هرچند به صورت اجباری، حیات او نجات داده شود.

درمان با تناول مواد حرام

سوال 132:

برخی از داکتران مخصوصاً غیر مسلمان و یا مسلمان نا پرهیزکار، بیمار را به نوشیدن شراب به عنوان درمان برخی از بیماری ها توصیه می کنند. حکم این توصیه ها چیست؟ آیا شرعاً جایز است یا نه؟

جواب:

هر گاه با تشخیص داکتران، درمان او منحصر به نوشیدن شراب باشد، برای داکتر این توصیه ها جایز و برای بیمار نیز نوشیدن آن مجاز است وگرنه جواز ندارد. والله العالم.

سوال 133:

برخی از دواها مانند شربت ها، دارای ماده الکلی است. حکم بیماری که این نوع دواها را استفاده می کند و همچنین حکم داکتر در حالات ذیل چیست؟

در حالت علم به وجود الکل در دواها؟

جواب:

استفاده و تناول دوای دارای مواد الکلی جایز است؛ زیرا در تناول آن ها تناول الکل صدق نمی کند، چون ماده الکلی در دوا مستهلک شده است. همچنین تناول نجس نیز صدق نمی کند؛ زیرا تمام انواع الکلی که در دواها به کار می رود، به نظر ما محکوم به طهارت

است. بنا بر این، فرقی بین حالت علم و جهل نیست.

- در حالت جهل به وجود الکل در دو اها؟

جواب:

جواب آن از آنچه گذشت روشن می گردد.

انجام آزمایشهای پزشکی بر حیوان

سوال 134:

برخی از دانشمندان پژوهشگر در دانش فارمسی (دواسازی) بعضی از دواها را روی حیوانات آزمایش می کنند. با توجه به این که این آزمایش ها ممکن است به قتل حیوان یا ابتلای آن به امراض مهلک یا آزاردهنده منجر شود، حکم این آزمایش ها چیست؟ البته هدف از این آزمایش ها کشف دوای جدید برای خدمت به انسان و کاهش رنج های او از بیماری ها است.

جواب:

اشکال ندارد. والله العالم.

انجام آزمایشهای پزشکی بر کافر

سوال 135:

انجام آزمایش های مربوط به دواها در دو حالت ذیل بر انسان کافر چه حکم دارد:

ص:124

- خود شخصی کافر علم به این آزمایش ها داشته باشد؟

جواب:

شایسته است این نوع آزمایش ها بر روی حیوان انجام شود، نه انسان. والله العالم.

- در صورتی که علم به آزمایش نداشته باشد، با توجه به این که هدف آزمایش، کشف دواهای جدید برای خدمت به انسانیت و تخفیف رنج های انسان در مقابل بیماری ها است؟

جواب:

جواب از آنچه گذشت روشن می گردد.

نجاست اجزای تشکیل دهنده خون

سوال 136:

آیا اجزای تشکیل دهنده خون مثل تنها گلبولهای سفید خون یا تنها گلبولهای سرخ خون یا پلاسما نجس هستند یا پاک؟ آیا عملیات تجزیه خون به این اجزا استحاله شمرده میشود یا نه؟ مخصوصاً با توجه به این که این اجزا بعد از تجزیه و به وسیله کیسه های خاص و به حساب نیاز مریضی به او تزریق می شود؟

جواب:

اگر از اجزای خون باشند، نجسی هستند. والله العالم.

ص:125

گرفتن اموال دولت

سوال 137:

شخصی از یکی از شفاخانه ها برخی از لوازم طبی را برداشته در حالی که نمی دانسته گرفتن آنها حرام است و زمانی متوجه گردیده که همه آن اموال مصرف شده است. حکم آن چیست؟

جواب:

اگر شخص ثروتمند است قیمت آن اموال را صدقه بدهد. والله العالم.

سوال 138:

برخی از اشخاص به طور روزانه به شفاخانه ها رفت و آمد می کنند تا به قیمت اندک دوا بگیرند (خریدن دوا از طریق کارتها و دفترچه های صحی) و سپس آنها را با قیمت گزاف به خارج شفاخانه به فروش برسانند. با توجه به این که این کار گاهی بیمار داخل شفاخانه را از دستیابی به دو محروم می گرداند؛ در این صورت:

1. حکم این اشخاص چیست؟

2. حکم داکتری که از این موضوع باخبر است ولی باز هم برای آنان دوا می دهد چیست؟

3. حکم فروش دو اها چیست؟

4. حکم اموالی که از طریق فروش به دست می آید چیست؟

جواب:

همه آنچه ذکر شد جایز نیست؛ زیرا منجر به اختلال نظام عمومی و هرج و مرج و تضییع حقوق دیگران می شود. با این سخن حکم اموالی که از طریق فروش به دست می آید نیز روشن می گردد.

سوال 139:

اگر مریض یا هر شخص دیگری از دانشجوی طب نصیحت و سفارش طبی بخواهد، آیا جایز است به او توصیه های طبی بدهد؟ اگر آن شخص از این سفارش ها متضرر شود آیا دانشجو ضامن است؟

جواب:

این نوع نصایح و سفارش ها در صورتی که درباره آن حالت، آگاهی نداشته باشد و نداند که این سفارش برای آن مفید است یا مضر و ضررش کم است یا زیاد، جایز نیست. بلی! اگر بداند که اگر هم ضرر داشته باشد، ضررش کم است و یا اصلاً ضرر ندارد، جایز است.

ص:127

ضمیمه ها

ص:129

سلولهای بنیادی

اشاره

سوال 140:

مباحث سلولهای بنیادی امروزه یک انقلاب مهم در مطالعات پزشکی در کشورهای توسعه یافته، شمرده می شود. متخصصان در درمان بسیاری از بیماریهای مزمن و حاد، به این مباحث تکیه زیاد دارند. مانند: مرضی شکار، سرطان، آلزایمار (فراموشی)، پارکنسون(1) (فلج رعشه ای)، لو کیمیا (سرطان خون) و بیماریهای قلبی. این درمان از طریق بازسازی پانکراس (لوز المعده)، کبد، معده، استخوان، عضلات، دستگاه عصبی و

1- (1) بیماری پارکینسون نوعی اختلال حرکتی عصبی است که با پیشرفت تدریجی همراه بوده و در نهایت منجر به معلولیت و ناتوانی می شود. اگر چه علت بروز این بیماری مشخص نیست، تحقیقات چندین عامل را به عنوان علت بیماری مطرح می نماید. از آن جمله: تصلب شرایین، ضربات وارده به سر مسائل ژنتیک، عفونتهای ویروسی، افزایش تجمع رادیکالهای آزاد اکسیژن، استفاده طولانی مدت از دوهای ضد روان پریشی و برخی عوامل محیطی، علایم اصلی این بیماری عبارتند از: لرزش، سفتی عضلات، کند شدن غیر طبیعی حرکات و بی ثباتی در حالت و وضعیت بدن. (مترجم)

غیره با بهره گرفتن از سلولهای بنیادی که هنوز تخصص و تمایز نیافته و قابلیت تشکل و تبدیل شدن به هر نوع بافت مطلوب را دارد، صورت می گیرد.

عمر جنین هرچه زیاد شود، زمینه استفاده از سلولهای بنیادی او کمتر و تنگتر می شود؛ زیرا این سلولها به تدریج بافت تخصصی و متمایز پیدا می کنند و نمی توان آنها را به سلولها و بافتهای دیگری تبدیل کرد. از همین رو، متخصصان این سلولها را از نگاه رابطه قابلیت و توانایی تکثیر و تمایز آنها با پیشرفت عمر جنین، به چهار دسته تقسیم کرده اند: همه توانی (کامله القدره)، پرتوانی (وافره القدره)، چند توانی (متعدده القدره) و تک توانی (آحادیه القدره). از این رو، متخصصان ترجیح میدهند این سلولهای اولیه را در مراحل ابتدایی جنین، در عمر بین 6 تا 12 روز از وجود آن جدانمایند، هرچند به مرگ آن بیانجامد. همین نوع سلول به نام «سلولهای بنیادی جنینی» نامیده می شود. این سلولها را بر سلول های جداشده از بند ناف جنین سقط شده یا جنین زنده که به نام «سلولهای بنیادی بالغین» نامیده می شود ترجیح می دهند(1).

1- (1) برای فهم و درک درست مطالب متن برای عموم خوانندگان، لازم است خارج از متن و ترجمه آن، درباره سلول بنیادی، اقسام، اهمیت و فواید آن با استفاده از منابع پزشکی، توضیحات بیشتری داده شود.سلول بنیادی (Stem Cells) مادر تمام سلول ها است و توانایی تبدیل به تمام سلول های

ص:136

از جناب شما خواهشمندم لطف نموده موقف شریعت را در مورد حالاتی که در سوالهای ذیل مطرح می گردد بیان فرمایید.

جواب:

بسمه تعالی. قبل از این که به این سوال ها پاسخ دهیم، شایسته است دو نکته اساسی را به عنوان مقدمه در رابطه با شریعت اسلام

توضیح دهیم.

نکته اول: اسلام دین جهانی جاویدانه

اسلام یک دین جهانی ابدی و جاویدانه است و اختصاصی به زمان خاصی یا عصر و دوره خاصی و طایفه و گروه خاصی ندارد. دین اسلام دو بعد از زندگی انسان را تمثیل می کند: یکی بعد اعتقادی که ایمان به خداوند یکتا و بی همتا است و دیگری بعد عملی و رفتار و سلوک خارجی انسان.

بعد اول، ایمان به خداوند توانای مطلق و ترسیخ و تثبیت این ایمان در اذهان انسان ها است. با این ایمان، جنبه سلبی و منفی مشکل بزرگ انسان، درمان می گردد؛ زیرا ایمان به «مطلق»، الحاد و گم گشتگی را نفی می کند و انسان را در مسیر حرکت و رفتارش در عالم هستی، در یک موضع مثبت مسئولیت پذیر در برابر توانای مطلق و در یک طریق معتدل و مستقیم قرار می دهد و از رفتارهای انحرافی و اعمال غیرمسئولانه دور نگه می دارد؛ زیرا الحاد یک نوع گم گشتگی است. انسان گم گشته ای که ایمان به «مطلق» ندارد، حرکت و رفتار و سیر و سلوک او در عالم هستی، یک حرکت کور و بی هدف است و تحت تأثیر عوامل ماحول خود همواره به چاپ و راست انحراف پیدا می کند. انسان مؤمن در حرکت و مسیر فردی، خانوادگی و اجتماعی خود از شریعت آسمانی استمداد می جوید و در هر چیز از توانای مطلق کمک می خواهد. نقش ایمان به خداوند،

نقش ارتباط و پیوند با «مطلق» است و نقش ثبات، هدایت، آرامش روانی و گم نشدن و پوچ و بی هدف نبودن.

انسان مؤمن در همه مراحل حرکت طولانی و پر مشقت خود، اعتماد به نفس دارد. این نقش مخصوصاً زمانی تبلور بیشتر پیدا می کند که انسان مؤمن از همه روابط خود با مردم و با طبیعت، مأیوس و ناامید شود. در چنین حالتی او از همه چیز مأیوس است و تنها به رحمت توانای مطلق امید دارد و از او در حل مشکلاتش کمک می خواهد؛ زیرا در چنین حالات دشوار تنها او است که می تواند برای انسان امید خلق کند و او را به سوی سعادت، هدایت و راهنمایی کند.

از سوی دیگر اسلام همان طور که الحاد و گم گشتگی و ناوابستگی را رد می کند، شرک، بت پرستی و وابستگی به «محدود» مانند بیت و غیر آن را نیز رد می کند. اسلام همواره با این هر دو قطب یعنی «الحاد» و «بت پرستی» در مبارزه است و ایمان به «مطلق» مانند شمشیر دو دم است که با یکی ریشه الحاد و با دیگری ریشه بت پرستی را قطع می کند. تفصیل این سخن در جای خود بیان گردیده است.(1)

1- (1) برای توضیح بیشتر درباره این مطلب نگاه کنید به: حضرت ایت الله العظمی فیاض، جایگاه زن در نظام سیاسی اسلام، ترجمه سرور دانش، مبحث فلسفه عبادت در اسلام.

بعد دوم جنبه عملی و سلوک خارجی انسان است که باز هم بر دو قسم است:

قسم اول، عبادات و محرمات در اسلام است. قسم دوم، اعمال اجتهادی و مطالعه آن در محور شریعت آسمانی است؛ شریعتی که متمثل در کتاب و سنت است. درباره قسم اول باید گفت که نقش عبادات در اسلام یک نقش فوق العاده مهم و اساسی در تربیت انسان و تهذیب و اعتدال در رفتار او است؛ زیرا عبادات یک نظام ثابت، دایمی و ابدی است که تحت تأثیر زندگی عمومی قرار نمی گیرد و با تحولات دایمی آن در هر زمان و هر قرن تغییر نمی کند. انسان همان طور که در قرون اولیه نماز، روزه و حج را به جا میآورد، در عصر فضا و عصر دانش و پیشرفت نیز به همان شکل نماز می خواند و روزه می گیرد و حاج را انجام می دهد؛ زیرا عبادات در قرن متمدن و عصر اتم و انترنات، همان عبادات قران ابتدایی است و با دگرگونیهای زندگی طبیعی و عمومی و تغییرات شیوه های آن دگرگون نمی شود. انسانی که با نیروی هسته ای زندگی را رهبری می کند و در فضا سیر می کند، هم نماز می خواند، روزه می گیرد و حج می کند و انسانی که روزی تنها با زور دست و بازو کار می کرد، نیز نماز و روزه و حاج را با همان شیوه و ترتیب انجام می داد.

پس نظام عبادات نظام ثابت و ابدی است و با تغییر زمان تغییر

نمی کند و در اثر تحولات زندگی، تحول نمی یابد. علت آن هم این است که عبادت یک نوع رابطه بین انسان و خدا است که یک نوع رابطه روحی و معنوی است و تحت تأثیر گذشت زمان قرار نمی گیرد و با دگرگونیهای شیوه زندگی، دگرگونی پیدا نمی کند و این رابطه انسان با طبیعت است که یک رابطه مادی بوده و تحت تأثیر طبیعت قرار می گیرد و در هر قرن و عصری با تحولات طبیعت، متحول می شود.

نقش اجتناب از محرمات، به معنای پیراستگی و آراستگی سلوک و رفتار انسان، میانهروی، استقامت و انسانیت است؛ زیرا همه محرمات الهی، عبارت است از یک سلسله اعمال رذیلانه و پست مانند دروغ، غیبت، خوردن مال مردم، آزار مردم، ستم، تجاوز بر جان، عرض و مال دیگری، زنا، لواط و سایر فحشا و منکرات. تردیدی نیست که این نوع اعمال که همگی یک نوع رذیلت و فحشا محسوب می شود، انسان را به حضیضی حیوانیت سقوط می دهد. در حالی که انسان بهترین مخلوقات خداوند است و به او نعمتی داده شده که با هیچ قیمتی معادلات نمی کند و آن نعمت «عقل» است که انسان به وسیله آن می تواند خوبی و زشتی اعمال را درک کند و این که ظلم و تجاوز بر جان، عرضی، مال و حقوق مردم قبیح است. همچنین تردیدی نیست در این که توهین به فردی و آزار او با زبان و سخن، از نگاه عقل یک عمل قبیح است؛ زیرا

آزادی بیان به معنای تجاوز بر حقوق دیگران و توهین به آنان نیست. بلکه آزادی، محدود به حدود معقولی است که عبارت است از حدود انسانیت و عقلانیت و گرنه آزادی بدون حد و مرز تنها مناسب حیوان است نه انسان و آزادی بیان برای انسان توأم با انسانیت و نعمت عقل و درک حسن و قبح است.

درباره قسم دوم باید گفت: علمای شیعه شریعت اسلامی را که متمثل در کتاب و سنت است، به صورت بسیار ژرف، گسترده و پیشرفته مورد مطالعه و بررسی قرار میدهند و هدف از این بررسی ایجاد قواعد عمومی است که ماهیت اسلامی دارد. آنان در پرتو این قواعد عمومی به حل مشکلاتی می پردازند که در هر عصری رخ می دهد؛ زیرا زندگی عمومی با بروز چالش ها و مسائل نوین همواره در حال تغییر و تکامل است و باید در قبال آنها از سوی شریعت راه حل های مناسب ارایه شود. از این رو، هیچ مشکلی در هیچ عصری از دید اسلام وجود ندارد؛ زیرا این قواعد عمومی در حل همه مسائل نوپیدا و چالش های جدید در هر عصری مورد استفاده قرار می گیرد و همین است معنای این که اسلام دین جاویدانه است و در هر عصر و زمانی و تا روز قیامت قابل تطبیق می باشد.

نکته دوم: اسلام دین دانش، عدالت و برابری

نقش اسلام در دنیای امروز یک نقش متمدنانه بوده و از ارزشهای اخلاقی و انسانی نمایندگی می کند. علت آن هم این است که دین

اسلام تنها دینی است که طلب و جستجوی دانش را بر هر مرد و زن واجب کرده است. بر این اساسی، که دانش نقاشی مهم و اساسی در بیداری و آگاهی انسان ها، تحقق عدالت اجتماعی، همبستگی و تأمین اجتماعی، برابری در حقوق و ثبات و امنیت کشور و همچنین نقش زیادی در رشد و تکامل جامعه از نگاه اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، اخلاقی، صاحی، تخنیکی و... دارد.

روشن است که تحول و تکامل یک کشور نیاز دارد به ایجاد دانشگاه های پیشرفته، انستیتوت های تخصصی، دانشکده ها، فراهم کردن فرصت برای اندیشمندان، مبتکران و روشنفکران با اعطای آزادی برای آنان در رسیدن به تخنیکهای پیشرفته با هر وسیله ممکن و اعزام عده ای از آنان به خارج کشور و تهیه وسایل و اسباب لازم در دوره تحصیل آنان برای رسیدن به درجات عالی در طب، اقتصاد، مهندسی و سایر مهارت ها و فنون پیشرفته و سپس بازگشت آنان برای خدمت به وطن.

اینکه حکومت های اسلامی نسبت به این علوم و فنون عالی و توسعه و پیشرفت، عقب مانده است؛ سبب و علت آن اسلام نیست. به دو دلیل:

اول، این که در آغاز بحث گفته شد که اسلام دینی است که علم را در مجموع بر انسان فرضی دانسته و بر خارج شدن جامعه از نادانی به دانایی و از تاریکی به نور و از عقب ماندگی به توسعه و

تکامل

تأکید کرده است. اسلام بر عدالت اجتماعی، برابری بین افراد جامعه در حقوق، پاکی، امانتداری، صداقت و کار ثمربخش تأکید جدی دارد و تنبلی و بیکاری را نمی پذیرد و غش و فریب را تحریم کرده و بر فقرزدایی اهتمام زیاد می ورزد. روشن است که هیچ یک از آنچه گفته شد بدون دانش جامه عمل نمی پوشد.

دوم، این که حکومت اسلامی به معنای صحیح آن بر اصل حاکمیّت دین استوار است و نظام آن در همه عرصه های دولت، یک نظام اسلامی است، حکومت اسلامی حکومت حق و عدالت و حکومتی بر ضد نژادگرایی و رنگ و جنسیت است و بر برابری همگان در حقوق بدون امتیاز و تبعیض نژادی و قومی تأکید دارد. اسلام براساس آیه شریفه «إِنّا خَلَقْناکُمْ مِنْ ذَکَرٍ وَ أُنْثی وَ جَعَلْناکُمْ شُعُوباً وَ قَبائِلَ لِتَعارَفُوا إِنَّ أَکْرَمَکُمْ عِنْدَ اللّهِ أَتْقاکُمْ1» با صدای بلند فریاد میزند که میزان و معیار همه ارزش ها و کرامت انسانی، تقوا و پرهیزکاری است. تقوا عبارت است از استقامت و استواری در دین، اعتدال و پاکی در رفتار، پیراستگی، اهلیت، راستی، صفا و امانتداری و... و هر کسی که واجد این اوصاف باشد، واجد ارزش ها و ایدهآلهای انسانی خواهد بود و بر دیگران برتری

خواهد داشت، اعم از این که سیاه باشد یا سفید، مرد باشد یا زن، عرب باشد یا عجم، آمریکایی

باشد یا اروپایی و... چون ارزش انسان از نگاه اسلام به داشتن اوصاف یاد شده است نه به رنگ، نژاد و قومیت.

از سوی دیگر اسلام دین عدالت، حق و صالح است و در حدی بسیار بالا به عدالت و برابری در حقوق افراد جامعه و به تأمین اجتماعی اهتمام ورزیده و به شدت، تجاوز بر حقوق دیگران و ستم و تعدی را نکوهش کرده است. همچنین به شدت اعمال پست و پلاشت و غیر انسانی مانند: دروغ، غیبت، بهتان و افترا، تجاوز بر جان، عرضی و اموال مردم و انجام انواع فحشا را تقبیح کرده است. اسلام به حفظ حیات انسانها اهمیت زیادی قایل است. در آیه شریفه آمده است:«أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسادٍ فِی الْأَرْضِ فَكَأَنَّما قَتَلَ النّاسَ جَمِيعاً وَ مَنْ أَحْياها فَكَأَنَّما أَحْيَا النّاسَ جَمِيعاً»1 به این آیه شریفه بنگرید، حقیقت دین اسلام را درک خواهید کرد و این که تا چه حد به انسان و حفظ حیات او اهمیت قایل است و احیای یک انسان را معادل احیای همه مردم می داند و این بزرگ ترین خدمت به عالم بشریت است. همچنین قتل یک انسان را برابر با قتل همه مردم می داند که بزرگ ترین جرم در دنیای انسانیت است.

این است اسلام و دیدگاه او درباره انسان و بلکه بالاتر از آن اسلام حتی هتک حرمت انسان مرده را نیز حرام میداند. از همین جا

است که «مثله» در اسلام حتی در ساحه جنگ، حرام است. یعنی اگر مسلمانی دشمنش را در میدان جنگ بکشد، حق ندارد او را مثله کند یعنی سرش را قطع کند یا چشمش را در آورد یا گوش و دستانش را قطع نماید.

از همین جا باید گفت که اسلام از آنانی که به قتل فجیع، اختطاف، انفجار موترهای بمب گذاری شده و عملیات انتحاری برای کشتن انسان ها در خیابان ها، مساجد و حسینیه ها، به نام اسلام اقدام می کنند، بیزار است. این گروه، اسلام را بدنام ساخته و چهره آن را در غرب و شرق تغییر داده و وارونه نشان داده اند. مردم در شرق و غرب از اسلام چیزی نمی دانند جز اسلام القاعده، با این که اسلام القاعده، اسلام نیست، بلکه نقطه مقابل اسلام است. اغلب آنان فکر می کنند که اسلام دین خشونت، کشتار و ترور است و اسلام را به دو قسم تقسیم می کنند: یکی اسلام بنیادگرا که اسلام القاعده است و دیگری اسلام معتدل و میانهرو، این تقسیم ناشی از بی اطلاعی آنان از اسلام است. اسلام، یک دین است و آن اسلام معتدل اسات و مسلمان بنیادگرا اصلاً ارتباطی به اسلام ندارد.

از جانب سوم اسلام به دانش پزشکی اهمیت فراوانی قایل است و

آن را قرین علم ادیان قرار می دهد. لذا در روایات آمده است که: «العلم علمان: علم الادیان وعلم الابدان»؛ یعنی علم تنها دو علم است: یکی علم دین و دیگری علم بدن که منظور از آن دانش پزشکی

است. دلیل مسأله هم این است که عقل سلیم تنها در بدن سالم است. از همین رو، خداوند هم فرموده است:«وَ مَنْ أَحْیاها فَکَأَنَّما أَحْیَا النّاسَ جَمِیعاً» و این نهایت اهتمام به حیات انسان است و هیچ دین و هیچ مؤسسه مدنی به این اندازه به حیات انسان اهمیت قایل نشده است. از همین رو، اسلام به علم طب مانند علم دین اهمیت قایل است. هر جامعه ای که عاری از طب و توسعه باشد، جامعه بیمار و عقب مانده و بی ارزش خواهد بود و دین اسلام در هر عصری از جهت اهتمام آن به دانش و فریضه دانستن آن برای همه و مخصوصاً دانش طب، در واقع می خواهد جامعه اسلامی مترقی ترین جامعه در کره زمین باشد. تقصیر و کوتاهی از حکومتهای اسلامی است. اسباب تقصیر هم معلوم است، از آن جمله این که اهتمام رهبران سیاسی به قدرت و چوکی بیش از اهتمام آنان به خدمت کشور و پیشرفت آن است. سبب دیگر، ترس آنان از ملت هایشان است. بر این اساسی که خود را در برابر ملت، مقصر و شرمنده احساس می کنند؛ زیرا به ملت های خود آزادی نمی دهند، برای آنان خدمات اساسی مانند دانشگاه ها، انستیتوت ها و دانشکده ها ارایه نمی کنند. به همین دلایل است که تا کنون برای بقای قدرت خود از نظام استبدادی سرکوبگر استفاده کرده اند.

با توجه به آنچه گفته شد، مصلحت علیای عمومی اسلام، از

مسلمانان به طور عام و از رهبران کشورها به طور خاصی می طلبد که باید حداکثر تلاشی مداوم و پیوسته صورت بگیرد تا کشورهای اسلامی به تخنیک های پیشرفته و توسعه یافته و از آن جمله طب با همه گرایشها و تخصصات آن به حساب نیاز جامعه، دست پیدا کنند.

در یک کلام باید گفت: هیچ جامعه ای در دنیای معاصر، نمی تواند از دانش پزشکی متناسب عصر خود، بی نیاز باشد و گرنه یک جامعه بیمار، عقب مانده و جزو جوامع بدوی قرون اولیه خواهد بود و در عصر حاضر ارزشی نخواهد داشت. از همین رو، نسبت مرگ و میر در میان افراد و اقشار چنین جامعه عقب مانده، نسبت به افراد و اقشار جوامع پیشرفته متمدن معاصر بسیار زیاد خواهد بود.

جامعه اسلامی به طور کلی باید تمام همت و کوشش پیگیر و مداوم خود را به کار بندد تا به دانش های پیشرفته معاصر و تکنالوژی مدرن و از آن جمله دانش پزشکی با همه انواع و شاخه های آن دست یابد؛ زیرا نیرو و قدرت اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، مادی و معنوی هر جامعه، منوط به نیرو و توان دانش و تخنیک های پیشرفته آن است. طبیعی است که نایل

شدن به دانش پزشکی پیشرفته نیاز شدید به مطالعات علمی پیشرفته و پژوهش های مدرن دارد که از جمله آنها پژوهشهای مربوط به «سلول های بنیادی» است. طرح این بحبت ها در دانشگاه های

پیشرفته کشورهای توسعه یافته و مترقی با این هدف صورت می گیرد که جامعه از امراضی مزمن و حاد، مانند: مرضی سرطان، شکر، آلزایمر، پارکینسون و بیماریهای قلبی، رهایی یابد و از آن پژوهش ها در جهت درمان این بیماری ها استفاده شود.

در جواز این پژوهش های ژرف و پیشرفته یعنی مباحث سلول های بنیادی از دیدگاه اسلامی هیچ شک و شبهه ای وجود ندارد. اسلام به این گونه بحث ها که برای درمان بیماریهای مزمن و نجات جان انسان ها از مرگ و هلاکت حتمی، مورد استفاده قرار می گیرد، اهمیت قایل است. قبلاً گفتیم که اهتمام اسلام به حیات انسان در آن حد است که نجات جان یک فرد را معادل نجات همه انسانیت می داند و در پرتو این اهتمام، طرح این بحث ها برای نجات جامعه از بیماری های مذکور لازم و ضروری است. بنا بر این، در جداکردن سلول های اولیه، در مراحل ابتدایی و اولیه جنین در عمر 9 تا 12 روز گی آن، هیچ مانعی وجود ندارد. هرچند به مرگ آن منتهی شود؛ زیرا از بین بردن جنین هرچند در ذات خود از نگاه شریعت اسلامی جایز نیست، مگر این که یک مصلحت عمومی موردنظر اسلام بر آن مترتب شود و این مصلحت عبارت است از نجات جامعه از بیماری های مزمن مذکور که در این صورت مرگ جنین مانعی ندارد. همچنین جدا کردن و استخراج این سلولها از جنین ممکن است مستلزم کشف عورت باشد که در اصل از نگاه شریعت جایز

نیست، اما اگر یک مصلحت عمومی ایجاب کند، جایز می گردد. قاعده ترجیح و تقدم مصالح عمومی بر مصالح خصوصی و قاعده تقدم اهم بر مهم همین را ایجاب می کند. بلکه می توان گفت اگر عملیات جدا کردن و استخراج سلول های بنیادی، در درمان بیماری های خطرناک مذکور، موفق و کامیاب باشد، وجوب آن نیز از نظر اسلام بعید نیست.

اکنون در پرتو مقدماتی که بیان شد، به پاسخ سوال های پزشکی درباره استخراج و جداسازی سلول های بنیادی از جنین در مراحل اولیه عمر آن (9-12 روزه) که ممکن است به مرگ آن بیانجامد می پردازیم:

سوال 1: آیا انجام این بحث ها و پژوهش ها به طور کلی جایز است، هرچند به مرگ این موجود بیانجامد که در این جا آن را جنین می نامیم؟ که در ایام آغازین عمر خود بین 6 تا 12 روز قرار دارد و در این حالت چیزی جز مجموعه ای از سلولهای در حال تکثیر نیست.

جواب:

بلی ! انجام آن عملیات بر این موجودی که در مراحل اولیه حیات نباتی خود قرار دارد، جایز است. این حیات هرچند به عنوان مقدمه رسیدن به حیات حیوانی انسانی، از نگاه شرع دارای ارزش است و از بین بردن بی دلیل آن جایز نیست، ولی از آنجا که مصالح علیای مورد اهتمام اسلام بر انجام این پژوهش ها مترتب است، در جدا کردن این سلولها از این موجود و اتلاف آن مانعی ندارد و

بلکه اگر نتیجه قطعی باشد، گاهی ممکن است واجب شود.

سوال 2: جنین از نگاه شرعی، از چه زمانی انسان شمرده میشود که قتل او حرام است؟ آیا در نصوص دینی از این موضوع ذکری به میان آمده است؟ آیا تأخیر دمیدن روح تأثیری در حکم مسأله دارد؟ اگر چنین باشد در کدام مرحله از زندگی جنین، روح دامیده می شود؟

جواب:

این سوال متضمن سه سوال است:

1. جنین از چه زمانی، انسان نامیده می شود؟

2. تاریخ دمیدن روح در جنین، تأثیری در حکم مسأله دارد؟

3. روح در چه زمانی و در کدام مرحله دمیده می شود؟

جواب سوال اول: جنین با دمیدن روح، انسان شمرده میشود. زمانی که روح دمیده شد، او تبدیل به یک انسان شده است و حیات او از مرحله نباتی به مرحله حیات انسانی رسیده است. این حرکت به نام «حرکت جوهری» یاد می گردد. بعد از این که جنین تبدیل به انسان شد، مانند هر انسان دیگر، قتل او از نگاه اسلام بزرگترین جرم محسوب می شود زیرا در آیه شریفه آمده است:«أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسادٍ فِی الْأَرْضِ فَكَأَنَّما قَتَلَ النّاسَ جَمِيعاً وَ مَنْ أَحْياها فَكَأَنَّما أَحْيَا النّاسَ جَمِيعاً». قتل جنین در این مرحله دیه کامل دارد که عبارت است از هزار متقال طلا یا دوازده هزار درهم نقره که تفصیل آن در رساله عملیه بیان شده است.

پیش از این که جنین به انسان تبدیل شود، هرچند قتل او حرام است؛ اما حرمت آن مانند حرمت قتل انسان نیست و دیه آن نیز از دیه قتل انسان به مراتب کمتر است که در رساله عملیه بیان شده است.

جواب سوال دوم: تفاوت مراحل جنین و مراتب و درجات آن تا زمان دمیدن روح، در حکم جواز جدا کردن سلولهای بنیادی که نقش مهم در سلامت جامعه و نجات آن از بیماریهای مزمن و مهلک دارد، تأثیری ندارد. این عملیات اگر چه به اتلاف جنین قبل از دمیدن روح منجر میشود، ولی اسلام انجام آن را به دلیل مصالح عمومی جایز می داند؛ چون درمان هزاران شخصی مبتلا به بیماری های مزمن و نجات آنان از مرگ به این عملیات بستگی دارد. بلی! این مراحل در ذات خود از نگاه حکم شرعی وضعی و تکلیفی تفاوت دارد. حرمت اتلاف جنین در مرحله ای با عمر بیشتر، شدید تر و قوی تر است از حرمت اتلاف آن در مرحله ابتدایی، همچنین دیه جنین در مرحله ای با عمر بیشتر، بیش از دیه آن در مرحله ابتدایی است.

آیا جدا کردن سلولهای بنیادی جنین در زمان بین 9 تا 12 روز گی که منجر به مرگ او می شود دیه دارد؟

تا زمانی که به حد «نطفه» نرسیده باشد ظاهر این است که دیه ندارد.

ص:153

خلاصه این که عملیات استخراج و جدا کردن سلولهای بنیادی جنینی در زمان حاضر، بزرگ ترین انقلابی است که در دنیای پزشکی پدید آمده و داکتران متخصص از آن در درمان بیماریهای خطرناک و مزمن استفاده می کنند. طبیعی است که اسلام به دلیل اهمیت دادن به حیات انسانی، به این عملیات بزرگ طبی هم به دیده قدر و اهتمام می نگرد و در راه تطبیق و توسعه عملی آن همت می گمارد. هر گاه این عملیات در موردی مستلزم کشاف عورت و نگاه یا لمس آن باشد، براساس قاعده تقدم مصالح عمومی بر مصالح خصوصی و قاعده تقدم اهم بر مهم، جایز است.

جواب سوال سوم: ظاهر این است که به حساب شهادت داکتران متخصصی و زنان خبره در موضوع، دمیدن روح در جنین در اوایل ماه چهارم بارداری است.

سوال 3: آیا اگر انجام این عملیات صرفاً جنبه پژوهشی و تئوریک داشته باشد یا دارای جنبه پژوهشی به منظور درمان امراض باشد و یا این که بالفعل برای درمان باشد، تأثیر و تفاوتی در حکم مسأله دارد؟

جواب:

هرگاه عملیات جداساختن سلولهای بنیادی از جنین، صرفاً جنبه نظری و تئوریک داشته و اثر عملی بر آن مترتب نشود، اتلاف و از بین بردن جنین اشکال پیدا می کند، بدون فرق بین این که جنین در مراحل اولیه پیدایش خود باشد یا در مراحل بعدی. ولی اگر این عملیات به منظور درمان امراضی مزمن و حاد و نجات جامعه بشری

از آنها باشد، چه برای آینده یا برای بالفعل، انجام آن جایز است.

سوال 4:

آیا اگر جنین، محصول تلقیح مصنوعی باشد، تأثیر و تفاوتی در حکم مسأله دارد؟

جواب:

تأثیری در حکم مسأله ندارد. فرق ندارد تکوین و پیدایش جنین از طریق تلقیح یا باروری مصنوعی باشد یا از طریق تلقیح در رحم زن. هرچند در حالت اول، مشکل آن کمتر است؛ زیرا مستلزم کشف عورت نیست.

سوال 5:

آیا رشد جنین در آزمایشگاه یا در رحم زن تأثیر و تفاوتی در حکم مسأله دارد؟

جواب:

جواب آن از جواب سوال قبلی روشن می گردد؛ زیرا فرق ندارد جنین در رحم زن تکوین یافته باشد یا در آزمایشگاه.

سوال 6:

آیا گرفتن سلول یا اسپرم و یا تخمک از مسلمان یا غیر مسلمان، تأثیری در حکم مسأله دارد؟

جواب:

هیچ تأثیری در حکم مسأله ندارد، بدون فرق بین این که از مسلمان باشد یا از غیر مسلمان.

سوال 7:

جدا کردن این سلولها از جنینی که عمر زیادتر داشته باشد، در صورتی که به حیات او ضرر نداشته باشد چه حکم دارد؟ اگر احتمال ضرر داشته باشد، چطور؟ اگر ضرر آن یقینی باشد، چطور؟ اصلاً در مقابل نجات حیات یک مریضی یا بهبود او از یک مرضی مزمن، مقدار مجاز ضرر وارد بر این موجود چه قدر است؟

جواب:

اگر جدا کردن این سلولها از جنینی که عمر زیاد دارد، هیچ ضرری بر او نداشته باشد، در جواز آن اشکالی نیست. با احتمال ضرر، آن هم ضرر اندک و غیرقابل اعتنا، باز هم در جواز، اشکالی نیست. اگر ضرر قطعی باشد و اندک، باز هم در جواز، اشکالی نیست. در صورتی که ضرر، قابل توجه باشد ولی به مرگ او منجر نمی شود، جدا کردن سلول باز هم جواز دارد، مشروط بر این که به منظور درمان امراضی خطرناک و حاد استفاده شود. اگر جداکردن سلول از جنین قبل از دمیدن روح به منظور نجات بالفعل جان یک مریض یا بهبود او از یک مرضی حاد صورت گیرد، باز هم جایز است؛ هرچند

به مرگ و تلف شدن او بیانجامد. اگر بعد از دمیدن روح باشد، در صورتی که جدا کردن سلول به منظور نجات حیات مریضی فعلی باشد، به گونه ای که اگر این سلول نباشد، او می میرد، جداکردن آن جایز است، هرچند ضرر قابل توجه داشته باشد، مشروط بر این که به مرگ جنین منتهی نشود و گرنه جایز نیست؛ زیرا قتل یک انسان به خاطر احیای انسان دیگر جایز نیست.

سوال 8:

بعد از عملیات کاشتن طفل در لوله، جنین های اضافی باقی می مانند. آیا جایز است از این جنین ها به جای تلف شدن، در پژوهش های طبی استفاده شود؛ زیرا این جنین ها در رحم کاشته نمی شوند؟

جواب:

بلی ! استفاده از آنها، به جای تلف شدن، در پژوهشهای طبی جایز است.

سوال 9:

با ملاحظه جوانبی که در فرض های مختلف قبلی ذکر شد، اگر تأثیری در حکم مسأله داشته باشد، حکم جدا کردن سلولهای بنیادی از جنین سقط شده چیست؟ آیا تأثیری در حکم خواهد داشت اگر این موضوع باعث گردد که مردم به خریدن جنین های سقط شده، از معاینه خانه ها و مراکز سقط غیر قانونی رو بیاورند و برای انجام این نوع اعمال غیر مشروع، تشویق شوند؟

جواب:

الف) گرفتن سلول ها از سقط جایز است و بلکه از نگاه شرع شایسته تر برای جواز است؛ زیرا این عمل مستلزم کشاف عورت و نگاه به آن نیست. پس در جداکردن سلول فرقی بین سقط و جنین در آزمایشگاه یا در رحم زن نیست.

ب) در حکم مسأله تأثیری ندارد، ولی در عین حال بر داکتران متخصصی است که با ایجاد بدیلی، راه را برای ارتکاب رذایل و فحشا ببندند. راه بدیل این است که آزمایشگاهها را در مراکز صاحی و در شفاخانه ها برای تکوین و پرورش جنین توسعه بدهند و از سلول های بنیادی آن در درمان استفاده کنند.

سوال 10:

اگر از هسته سلولی که از خود صاحب تخمک است، برای باروری تخمک استفاده شود، آیا در حکم تأثیر یا تفاوتی دارد؟

جواب:

در حکم مسأله تأثیری ندارد.

سوال 11:

یکی از ابتکارات جدید برای به دست آوردن سلولهای بنیادی، شیوه

«شبیه سازی درمانی» (در مقابل شبیه سازی باز تولیدی) است.(1) در این شیوه سلول هایی از بدن یک بیمار گرفته می شود و هسته آن به تخمک بدون هسته ی گرفته شده از یک زن با اجازه او انتقال داده می شود، تا یک جنین بدون تلقیح با اسپرم مرد پدید آید. آیا رشد دادن این موجود برای گرفتن سلول های بنیادی در آغازین روزهای او، جایز است تا از آن در رشد دادن بافتی که به وسیله آن خود همین بیمار درمان شود، استفاده گردد؟

جواب:

از نگاه شرعی در گرفتن سلولهای بنیادی از موجود مذکور و استفاده از آن در درمان خود همان بیمار مانعی وجود ندارد.

سوال 12:

موقف شریعت درباره تولید موجود بدون سر و بدون اعضایی که از تصرف در سلولهای بنیادی جنین پدید می آید چیست؟ حکم استفاده از اجزای آن بعد از تولیدش چه می باشد؟ آیا اجازه اشخاصی که این موجود از آن ها گرفته شده لازم است؟

جواب:

موقف شریعت در چنین مواردی مثبت ست، مشروط بر این که آثار

1- (1) درباره شبیه سازی درمانی و شبیه سازی بازتولیدی در پاورقی مبحث «شبیه سازی ژنتیک» در صفحات قبلی توضیحاتی ارایه شد. به آنجا مراجعه شود.

مثبت اجتماعی و عمومی داشته باشد؛ مانند درمان بیماری های خطرناک در جامعه. استفاده از اعضای این موجود در درمان بیماران اشکال ندارد و به اجازه اشخاصی که از آن ها گرفته شده توقف ندارد.

آقای من ! حضرت مرجع عالیقدر !

از آنجا که من در صدد نوشتن رساله دکترای خود درباره موضع علمای مذهب شیعه درباره این نوع پژوهشها و بحث ها هستم، آن هم در یک دانشگاه خارجی که با دین اسلام بیگانه بوده و از اصول و قواعد آن کاملاً بی خبر است، از جناب شما خواهش می کنم لطف نموده در حد امکان، مبانی خاص استنباط در این مسأله و مبانی عمومی مورد استفاده در برخورد با مسائل نوپیدا (مستحدثه) و موضوعات مشابه را بیان فرمایید. دو استاد ناظر و راهنمای رساله من - که هر دو غیر دینی و سکولار هستند - محورهای ذیل را برای بحث و تحقیق تعیین کرده اند:

سوال 1:

قاعده اصلی که علمای ادیان بر اساس آن با قضایای علمی کنونی برخورد می کنند چیست و از چه مکانیزمی در اتخاذ موقف شرعی یا اخلاقی در

قبال مسائل علمی جاری و غیر آن استفاده می کنند؟

جواب:

ما در این رابطه دو رشته علمی داریم: یکی اصول فقه و دیگری فقه. دانش اصول یک علم نظری است که برای تکوین و تأسیس قواعد عمومی مشترک، مطابق با شرایط خاصی وضع گردیده و در استنباط و استنتاج مسائل عملی فقهی مورد استفاده قرار می گیرد. دانش فقه یک علم تطبیقی است که برای تطبیق آن قواعد عمومی بر عناصر خاص آن وضع شده است.

فقهای شیعه همه قضایای علمی کنونی، مسائل نو پیدا (مستحدثه) و سایر موضوعات را، براساس همین قواعد عمومی مطالعه و بررسی می کنند و مکانیزم تعیین نظر و موقف شرعی آنان در قبال همه مسائل مستحدثه و نوپیدا در هر عصری، نیز مطابق به همین قواعد تنظیم می گردد. از همین رو، در بحث های گذشته گفتیم که هیچ مشکلی در هیچ عصری نیست مگر این که در شریعت اسلام برای آن ها راه حل های مناسب در نظر گرفته شده است.

سوال 2:

برخورد علمای شیعه به طور خاص با این نوع مسائل چگونه است؟

جواب:

جواب این سوال از جواب سوال اول روشن گردید.

ص:161

سوال 3:

آیا واجب است غرض از پژوهشها و بحثهای پزشکی منحصراً درمان بیماران باشد؟ اگر چنین باشد آیا عواقب و سرانجام کار می تواند برای آن محدودیت ایجاد کند؟ چگونه؟

جواب:

لازم نیست هدف انحصاری طب درمان بیمار باشد؛ زیرا مانعی نیست که بحث های طبی آثار مفید دیگری نیز برای جامعه داشته باشد.

سوال 6:

حدود و مرزهایی که بحث های پزشکی نباید از آن تخطی کند چیست؟ چه کسی این مرزها را مشخص می کند؟

جواب:

بحث های طبی از نگاه تئوریک حدود مشخصی ندارد. اما تطبیق این بحث ها در عمل بر بیماران باید با دقت کامل و مطالعه همه جوانب مسأله صورت بگیرد تا تطبیق آن بر بیمار جنبه منفی نداشته باشد؛ مثل این که به هلاکت او یا ایجاد بیماری دیگری دشوارتر از بیماری اول یا به افزایش بیماری او منجر نشود. پسی تطبیق طب در عمل، محد ود به این حدود است.

سوال 5:

به عنوان مثال اگر پژوهشهای سلولهای بنیادی را نمونه قرار دهیم، فقیه شیعی براساس چه منطق و مبنایی با این مسأله برخورد می کند و ارزشهای اخلاقی حاکم بر این منطق چیست؟

جواب:

منطقی که فقهای شیعه بر آن تکیه دارند، منطق دین و عقلانیت است؛ زیرا گفته شد که دین به حفاظت از حیات انسان ها و درمان بیماریهای مزمن و غیرآن، اهمیت خاصی قایل است. همین ارزش ها و ایده آل های انسانی است که حاکم بر منطق عقل و دین است.

سوال 6:

فقیه شیعی چگونه به معلومات و اطلاعات تخصصی موضوع دست پیدا می کند؟ آیا به بیان مسائل اکتفا می کند؟ آیا بر او واجب است که همه مسائل نو پیدا و مستحدثه را پیگیری کند یا این که کافی است هنگام طرح سوال به صورت آنی و فوری به موضوع مراجعه کند؟

جواب:

فقیه از مسأله طبق سوال، جواب میگوید. اگر سوال از حکم مسأله باشد، فقیه حکم آن را بیان می کند.

سوال 7:

آیا عالم شیعی در موضوع تخصصی با همکاران خود مشاوره می کند؟ شیوه این مشوره چگونه است؟

جواب:

مجتهد در مورد حکم مسأله، طبق اجتهاد و استنباط خود از کتاب و سنت، جواب می گوید و در این مورد با هیچ کسی مشوره نمی کند.

سوال 8:

فقیه شیعی در موارد نبود نص صریح کتاب و سنت که مربوط مسأله می باشد، چه می کند و با موضوع چگونه برخورد می نماید؟

جواب:

قبلاً اشاره شد که در نزد فقیه، قواعد عمومی اسلامی وجود دارد که در صورت عدم وجود نص در مورد یک مسأله، طبق آن قواعد عمل می کند و براساس آنها فتوا می دهد.

سوال 9:

فقیه شیعی تزاحم و تعارض ارزشهای اخلاقی را چگونه حل می کند، مثل این که نجات بیماری منوط به مرگ جنین باشد؟

جواب:

موضوع را با مقدم داشتن اهم بر مهم و مصالح عمومی بر مصالح خصوصی، حل می کند.

جناب بزرگوار! خداوند گام های شما را استوار بدارد و به وسیله شما، دین و مذهب علوی محمدی را نصرت بخشد.

فرزند شما: محمد باسم الشیخ محمد حسین الانصاری

ص:165

درباره مرکز

بسمه تعالی
هَلْ يَسْتَوِی الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ
آیا کسانی که میدانند و کسانی که نمیدانند یکسانند ؟
سوره زمر/ 9

مقدمه:
موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، از سال 1385 هـ .ش تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن فقیه امامی (قدس سره الشریف)، با فعالیت خالصانه و شبانه روزی گروهی از نخبگان و فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

مرامنامه:
موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان در راستای تسهیل و تسریع دسترسی محققین به آثار و ابزار تحقیقاتی در حوزه علوم اسلامی، و با توجه به تعدد و پراکندگی مراکز فعال در این عرصه و منابع متعدد و صعب الوصول، و با نگاهی صرفا علمی و به دور از تعصبات و جریانات اجتماعی، سیاسی، قومی و فردی، بر مبنای اجرای طرحی در قالب « مدیریت آثار تولید شده و انتشار یافته از سوی تمامی مراکز شیعه» تلاش می نماید تا مجموعه ای غنی و سرشار از کتب و مقالات پژوهشی برای متخصصین، و مطالب و مباحثی راهگشا برای فرهیختگان و عموم طبقات مردمی به زبان های مختلف و با فرمت های گوناگون تولید و در فضای مجازی به صورت رایگان در اختیار علاقمندان قرار دهد.

اهداف:
1.بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام)
2.تقویت انگیزه عامه مردم بخصوص جوانان نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی
3.جایگزین کردن محتوای سودمند به جای مطالب بی محتوا در تلفن های همراه ، تبلت ها، رایانه ها و ...
4.سرویس دهی به محققین طلاب و دانشجو
5.گسترش فرهنگ عمومی مطالعه
6.زمینه سازی جهت تشویق انتشارات و مؤلفین برای دیجیتالی نمودن آثار خود.

سیاست ها:
1.عمل بر مبنای مجوز های قانونی
2.ارتباط با مراکز هم سو
3.پرهیز از موازی کاری
4.صرفا ارائه محتوای علمی
5.ذکر منابع نشر
بدیهی است مسئولیت تمامی آثار به عهده ی نویسنده ی آن می باشد .

فعالیت های موسسه :
1.چاپ و نشر کتاب، جزوه و ماهنامه
2.برگزاری مسابقات کتابخوانی
3.تولید نمایشگاه های مجازی: سه بعدی، پانوراما در اماکن مذهبی، گردشگری و...
4.تولید انیمیشن، بازی های رایانه ای و ...
5.ایجاد سایت اینترنتی قائمیه به آدرس: www.ghaemiyeh.com
6.تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و...
7.راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی
8.طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و...
9.برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم (مجازی)
10.برگزاری دوره های تربیت مربی (مجازی)
11. تولید هزاران نرم افزار تحقیقاتی قابل اجرا در انواع رایانه، تبلت، تلفن همراه و... در 8 فرمت جهانی:
JAVA.1
ANDROID.2
EPUB.3
CHM.4
PDF.5
HTML.6
CHM.7
GHB.8
و 4 عدد مارکت با نام بازار کتاب قائمیه نسخه :
ANDROID.1
IOS.2

WINDOWS PHONE.3
WINDOWS.4
به سه زبان فارسی ، عربی و انگلیسی و قرار دادن بر روی وب سایت موسسه به صورت رایگان .
درپایان :
از مراکز و نهادهایی همچون دفاتر مراجع معظم تقلید و همچنین سازمان ها، نهادها، انتشارات، موسسات، مؤلفین و همه بزرگوارانی که ما را در دستیابی به این هدف یاری نموده و یا دیتا های خود را در اختیار ما قرار دادند تقدیر و تشکر می نماییم.

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان -خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آباده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی -پلاک 129/34- طبقه اول
وب سایت: www.ghbook.ir
ایمیل: Info@ghbook.ir
تلفن دفتر مرکزی: 03134490125
دفتر تهران: 88318722 ـ 021
بازرگانی و فروش: 09132000109
امور کاربران: 09132000109